

Technická univerzita v Liberci

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra: Sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Speciální pedagogika

**Studijní obor
(kombinace):** Speciální pedagogika pro vychovatele

**PRACOVNÍ UPLATNĚNÍ ABSOLVENTŮ ŠKOL
S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM
EMPLOYING MENTALLY HANDICAPPED
GRADUATES**

Bakalářská práce: 09-FP-KSS-1049

Autor:

Dana Šoltésová

Podpis:

Adresa:

Pohoří 2

400 02, Ústí nad Labem

Vedoucí práce: Mgr. Václava Tomická

Konzultant:

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
59	3	0	3	28	4

V Liberci dne:

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(pro bakalářský studijní program)

pro (kandidát): Dana Šoltésová
adresa: Pohoří 2, 400 02 Ústí nad Labem
studijní obor (kombinace): Speciální pedagogika pro vychovatele
Název BP: **Pracovní uplatnění absolventů škol s mentálním postižením**
Název BP v angličtině: **Employing Mentally Handicapped Graduates**
Vedoucí práce: Mgr. Václava Tomická
Konzultant:
Termín odevzdání: 15. 4. 2010

Poznámka: Podmínky pro zadání práce jsou k nahlédnutí na katedrách. Katedry rovněž formulují podrobnosti zadání. Zásady pro zpracování BP jsou k dispozici ve dvou verzích (stručné, resp. metodické pokyny) na katedrách a na Děkanátě Fakulty přírodovědně-humanitní a pedagogické TU v Liberci.

V Liberci dne 20. 3. 2009



děkan



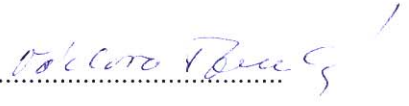
vedoucí katedry

Převzal (kandidát): _____

Datum: _____

Podpis: _____

Název BP: PRACOVNÍ UPLATNĚNÍ ABSOLVENTŮ ŠKOL S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Vedoucí práce: Mgr. Václava Tomická Podpis: 

Cíl: Porovnat úspěšnost pracovního uplatnění v litoměřickém a ústeckém regionu

Požadavky: 1. Studium odborné literatury
2. Teoretické východisko práce
3. Projektování průzkumu
4. Sběr dat a formulace závěrů

Metody: Metoda dotazování, analýza dokumentů, rozhovor

Literatura: ČERNÁ, Marie, a kol. Česká psychopedie. Speciální pedagogika osob s mentálním postižením. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1565-3.
MATOUŠEK, Oldřich, KOLÁČKOVÁ, Jana, KODYMOVÁ, Pavla. Sociální práce v praxi. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.
PIPEKOVÁ, Jana, aj. Kapitoly ze speciální pedagogiky. 2. vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.
ŠVINGALOVÁ, Dana. Úvod do teorie a praxe psychopedie. 1. vyd. Liberec: TU v Liberci, 2006. ISBN 80-7372-042-6.
ŠVARCOVÁ, Iva. Mentální retardace. 3. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-060-7.
VÍTKOVÁ, Marie, aj. Integrativní speciální pedagogika. 2. vyd. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.

Prohlášení

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom(a) povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne:

Dana Šoltésová

Poděkování

Ráda bych upřímně poděkovala vedoucí práce Mgr. Václavě Tomické za poskytnutí konzultací, cenných rad a připomínek.

Další poděkování patří všem respondentům, kteří mi poskytli materiály. Bez jejich laskavosti a ochoty by nemohla být bakalářská práce realizována.

Název bakalářské práce: Pracovní uplatnění absolventů škol s mentálním postižením

Jméno a příjmení autora: Dana Šoltésová

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2009/2010

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Václava Tomická

Anotace:

Bakalářská práce se zabývá problematikou pracovního uplatnění absolventů škol s mentálním postižením. Cílem celé práce bylo zmapování situace a porovnání úspěšnosti pracovního uplatnění mentálně postižených osob v litoměřickém a ústeckém regionu.

V teoretické části bylo zpracováno zdravotní postižení, popsána problematika mentálního postižení v dospělosti a uplatnění těchto osob. Tato část vychází z odborné literatury.

Cílem praktické části práce bylo zjistit prostřednictvím průzkumu, který byl popsán v praktické části bakalářské práce, jestli neziskové organizace zajišťují nejvíce pracovních uplatnění pro osoby s mentálním postižením, kolik jedinců se středně těžkým mentálním postižením bude v chráněných dílnách a kolik zaměstnaných jedinců s mentálním postižením má ukončené základní vzdělání. Pro ověření těchto předpokladů byla využita metoda rozhovoru a analýza spisové dokumentace.

V závěru je uveden návrh postupu, který by mohl vést ke zlepšení současného stavu a k celkovému zkvalitnění života jedinců s mentálním postižením.

Klíčová slova:

Mentální retardace, mentální postižení, pracovní uplatnění, terminologie, normalizace, integrace, deinstitucionalizace, sociální služba, sociální role, sociální rehabilitace, sociálně terapeutické dílny, lidská práva, ekonomické zabezpečení, osobní asistence, odlehčovací služba, ústavy sociální péče, pečovatelská služba, chráněné bydlení, podporované bydlení, pracovní rehabilitace, podporované zaměstnání, centra denních služeb, chráněná dílna.

The title of the Bachelor thesis: Employing Mentally Handicapped Graduates

Author's name and surname: Dana Šoltésová

The academic year of Bachelor thesis' consignment: 2009/2010

Thesis supervisor: Mgr. Václava Tomická

Summary:

The key topic of this work is an integration of people with mental disabilities into power cycle. Target was review current situation in comparison with reality in area of Litoměřice and Ústí nad Labem.

Theoretical part includes general description of mentally handicapped people in focus on adults and their later integration. Professional articles have been used for this.

Target of practical part was finding out whether non-profit organizations give most of jobs to mental disabled people as well as how many of those with intermediate mental handicap have been working in sheltered workshops and how many of them have elementary education. To this end was used interview and analyses of company records.

In the end is the proposal how to improve current situation and suggestions for general upgrading of life individuals with mental handicaps.

Key words:

Mental retardation, mental disability, power cycle, terminology, normalization, integration, deinstitutionalization, social services, social role, social rehabilitation, social therapy workshops, human rights, economic security, personal assistance, respite services, social care, nursing service, sheltered housing, supported housing, vocational rehabilitation, supported employment, day service centers, sheltered workshop.

Name der Bachelorarbeit: Arbeitswirkungsgrad der geistig Behinderten Absolventen der Schulen

Vorname und Name: Dana Šoltésová

Akademisches Jahr der Abgabe der Bachelorarbeit: 2009/2010

Leiter der Bachelorarbeit: Mgr. Václava Tomická

Einleitung:

Die Bachelorarbeit befasst sich mit der Problematik des Arbeitswirkungsgrades der geistig Behinderten Absolventen der Schulen. Das Ziel der ganzen Arbeit war die Situation zu analysieren und die Bewertung des Erfolges vom Arbeitswirkungsgrad der geistig Behinderten Personen in der Region von Litoměřice und Liberec zu vergleichen. In dem theoretischen Teil wurde die Gesundheitsbehinderung bearbeitet und die Problematik der Mentalbehinderung im Erwachsensein und Arbeits-Durchsetzung von diesen Personen beschrieben. Dieser Teil geht aus der Fachliteratur aus.

Das Ziel des praktischen Teiles der Arbeit war durch eine Studie festzustellen, ob die gemeinnützige Organisationen möglichst viele Arbeitswirkungsgrade für Personen mit Mentalbehinderung besorgen, wieviele Einzelnen mit der mittelschweren Mentalbehinderung werden in geschützten Werkstätten sein und wieviele beschäftigte Einzelnen mit Mentalbehinderung abgeschlossene Grundausbildung haben. Dabei wurden einzelne Aspekte der Dokumentation und einzelne Gespräche ausgewertet. Aufbauend auf dieser Auswertung werden Maßnahmen zur Verbesserung des gleichzeitigen Systems und der allgemeineren Qualitätssteigerung der Personen mit Mentalbehinderung vorgeschlagen.

Schlüsselworte:

Mentale Retardation, Mentalbehinderung, Arbeitswirkungsgrad, Terminologie, Normalisierung, Integration, Deinstitutionalization, sozialer Dienst, soziale Rolle, soziale Rehabilitation, sozialtherapeutische Werkstätte, menschliche Rechte, ökonomische Sicherung, Personalassistent, Entlastungsdienst, Institut für Sozialfürsorge,

Betreuungsdienst, geschützte Wohnung, unterstützte Wohnung, Arbeitsrehabilitation, unterstützter Beruf, Zentrum der Ganztagsbetreuung, geschützte Werkstatt.

OBSAH

ÚVOD	9
1 TEORETICKÁ ČÁST	11
1.1 TERMINOLOGIE MENTÁLNÍ RETARDACE	11
1.2 CHARAKTERISTIKA MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ PODLE STUPNĚ ZÁVAŽNOSTI	12
1.3 KLASIFIKACE MENTÁLNÍ RETARDACE	15
1.4 PŘÍČINY VZNIKU MENTÁLNÍ RETARDACE	15
1.5 NOVÉ TRENDY V PÉČI O JEDINCE S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	16
1.5.1 Sociální služby pro osoby s mentálním postižením	19
1.5.2 Vzdělavatelnost lidí s mentálním postižením	24
1.6 INSTITUCE ZABEZPEČUJÍCÍ PRÁCI OSOBÁM SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	26
1.7 VÝZNAM PRÁCE PRO MENTÁLNĚ POSTIŽENÉ OSOBY	32
2 MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ V DOSPĚLOSTI	33
2.1 RODINA A MENTÁLNĚ POSTIŽENÝ JEDINEC	34
2.2 PRÁVA OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	34
2.3 UPLATNĚNÍ OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	35
3 PRAKTICKÁ ČÁST	38
3.1 CÍL PRAKTICKÉ ČÁSTI	38
3.2 PŘEDPOKLADY BAKALÁŘSKÉ PRÁCE	38
3.3 POUŽITÉ METODY	38
3.4 POPIS ZKOUMANÉHO VZORKU A PRŮBĚH PRŮZKUMU	39
3.5 ZÍSKANÁ DATA A JEJICH INTERPRETACE	41
3.6 SHRnutí VÝSLEDKŮ PRAKTICKÉ ČÁSTI	49
ZÁVĚR	53
NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ	55
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	57
SEZNAM PŘÍLOH	59

ÚVOD

Motto:

...Jiné je tvé dítě.

Jiné ve svém duševním bohatství,

jiné v rozvoji svých schopností,

jiné ve vztazích ke světu,

jiné ve svém jednání i počínání,

jiné v běžných reakcích.

Je jiné, ale není horší.

Heinrich Behr (Valenta, Müller, 2007, s. 3)

Prubířským kamenem úrovně demokracie a humanity každé společnosti je úroveň jejího zájmu o občany, kteří jsou na její péči nejvíce závislí, to znamená o nemocné, postižené a staré lidi (Švarcová, 2000, s. 11).

Počet lidí, kteří jsou zdravotně nebo tělesně postižení v našem okolí roste. Specifickou skupinu tvoří děti, mládež a dospělí s mentální retardací. V minulosti nebyla společnost zvyklá na kontakt s těmito lidmi, a tak se často postižení lidé dostávali do nepříjemných situací plynoucích z neznalosti a nepochopení jejich problémů zdravou populací. Tato doba není tak daleko, postupně se zdravá populace učí s mentálně postiženými jedinci žít a vnímat je jako lidské bytosti, které mají svá práva a povinnosti. Lidská práva vymezují postavení člověka ve společnosti, bez jejich uplatňování člověk nemůže žít jako plnohodnotná společenská bytost.

V posledních letech snahy o zlepšení situace různě handicapovaných lidí zesilují, což pociťují také mentálně postižení a jejich blízcí, kteří o ně pečují. I když ani tyto začátky nejsou bezproblémové a bezchybné, lze říci, že cesta, kterou jsme vykročili, míří k vytouženému cíli. K tomu přispívá například i zákon o sociálních službách, který upřednostňuje význam rodiny v péči o lidi se zdravotním postižením, snaží se rodinám těchto jedinců vytvářet příznivější podmínky pro jejich péči, aby mohli žít v přirozeném prostředí svých rodin.

V současné době sledujeme velký pokrok po celém světě v péči o mentálně postižené osoby. Svou roli sehrávají tři základní postoje dnešní společnosti jako jsou integrace, normalizace a humanizace. Mentálně postižené osoby mají stejné základní potřeby jako lidé bez postižení – chodit do školy, mít smysluplnou práci, domov, rodinu a

přátele, moci se svobodně rozhodovat, to znamená žít plnohodnotný život. Cílem dnešní sociální politiky je vytvořit takovou společnost, která bude akceptovat, a bude schopna mezi sebe přijímat osoby s postižením, nebo jinak odlišné. Umožnit každému bez rozdílu, žít „normální“ život.

Pro každého člověka je důležitá práce, má v životě každého jedince velký význam, je první a základní podmínkou lidské existence, integruje člověka do společnosti, je projevem společenské aktivity člověka. Práce vede člověka k seberealizaci, zvyšuje sebeúctu a sebevědomí, umožňuje uspokojování jeho potřeb a vytváření hodnot, které mají význam nejen pro daného jedince, ale i pro společnost. Na trhu práce se však pohybují i početné skupiny lidí, jejichž možnosti získat a udržet si zaměstnání jsou do jisté míry omezeny. Jednou z těchto skupin jsou i osoby s mentálním postižením. Uplatnění na trhu práce a seberealizace prostřednictvím práce je u této skupiny osob daleko obtížnější. Rovněž riziko nezaměstnanosti je u osob se zdravotním postižením vyšší než u zdravé většiny populace, což může vést k jejich sociální izolaci.

Bakalářská práce se zabývá uplatněním jedinců s mentálním postižením v ústeckém a litoměřickém regionu, dělí se na dvě části, na část teoretickou a praktickou. V teoretické části bylo zpracováno zdravotní postižení, popsána problematika mentálního postižení v dospělosti a uplatnění těchto osob.

Druhá praktická část bakalářské práce obsahuje potvrzení či vyvrácení předpokladů. Výzkumnou metodou byla analýza spisové dokumentace a rozhovor s uživateli z agentur na podporu zaměstnanosti, pomocí kterého byla získána potřebná data. Zjištěná data byla následně vyhodnocena a zpracována.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Terminologie mentální retardace

Termín mentální retardace znamená opožděnost rozumového vývoje, pochází z latinského **mens** – **mysl** a **retardare** – **opožd'ovat, zaostávat**.

Pojem mentální retardace je interdisciplinární termín, který vystihuje medicínské, psychologické, pedagogické a sociální aspekty mentálně postižených osob a to od narození až po smrt. V roce 1992 byl tento termín přijatý Mezinárodní klasifikací duševních poruch a nemocí jako diagnostická kategorie (Švingalová, 2006, s. 19).

Mentální postižení představuje snížení úrovně rozumových schopností označovaných jako inteligence. Za mentálně postižené se považují jedinci, u nichž dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám v adaptačním chování, sníženou schopností při osvojování si vědomostí, dovedností a návyků. Poruchy adaptace se u mentálně postižených projevují zpomaleným dospíváním, sníženou schopností učit se a nedostatečnou sociální přizpůsobivostí. Hloubka a míra postižení jednotlivých funkcí je u nich individuálně odlišná (Černá, 2008, s. 79).

„Mentální retardace (dříve byl užíván i termín oligofrenie nebo slabomyslnost) je postižení vývoje rozumových schopností prenatální, perinatální nebo časně postnatální etiologie, které vede k významnému omezení v adaptivním fungování postiženého dítěte či dospělého v jeho sociálním prostředí (Říčan, 2006, s. 195).“

Jak uvádí Vágnerová: „*Nejčastěji je mentální retardace definována jako neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje (méně než 70% normy), přestože byl takový jedinec přijatelným způsobem výchovně stimulován. Nízká úroveň inteligence bývá spojována se snížením či změnou dalších schopností a odlišností ve struktuře osobnosti (Vítková, 2004, s. 293).“*

1.2 Charakteristika mentálního postižení podle stupně závažnosti

Defektologický slovník charakterizují mentální postižení takto: „*Jde o skupinu jedinců s nerovnoměrným (zpomaleným) duševním vývojem. Je používám především v americké odborné literatuře. U nás bývá ztotožňován s termíny oligofrenie, mentální postižení, mentální deficiencie, subnorma. To však není ve všech případech přesné* (Defektologický slovník, 2000, s. 302).“

Podle Černé jsou poruchy adaptace zřejmé: z pomalého tempa dospívání, ze snížené schopnosti učit se, z nedostatečné sociální přizpůsobivosti (Černá, 1995, s. 13).

Charakteristická pro mentální postižení je také závislost na rodičích, infantilnost osobnosti, pohotovost k úzkosti, rigidita chování, nedostatky v osobní identifikaci a ve vývoji „já“, opoždění psychosociálního vývoje, nerovnováha aspirace a výkonů, zvýšená potřeba uspokojení a bezpečí, porucha interpersonálních vztahů a komunikace, malá přizpůsobivost k sociálním a školním požadavkům, impulsivnost, hyperaktivita, citová vzrušivost, zpomalená chápavost, ulpívavost na detailech, malá srovnávací schopnost, porucha vizuomotoriky a celkové pohybové koordinace.

V obecné rovině je nutno poznamenat, že nejde pouze o prosté časové opoždění duševního vývoje, ale o strukturální vývojové změny (Švarcová, 2000, s. 29).

„Zvýšená závislost na rodičích, infantilnost osobnosti, pohotovost k úzkosti a neurastenickým reakcím, sugestibilita a rigidita chování, nedostatky v osobní identifikaci a ve vývoji já, opoždění psychosexuálního vývoje, nerovnováha aspirace a výkonu, zvýšená potřeba uspokojení a bezpečí, porucha interpersonálních vztahů a komunikace, malá přizpůsobivost k sociálním a školním požadavkům, impulsivnost, hyperaktivita nebo hypoaktivita, citová vzrušivost, zpomalená chápavost, ulpívání na detailech, malá srovnávací schopnost, snížená mechanická a logická paměť, těkavá pozornost, porucha vizuomotoriky a celkové pohybové koordinace (Valenta, Miller, 2007, s. 35).“

Charakteristika lehké mentální retardace, IQ 50 – 69 (F 70)

Opožděný vývoj řeči a komunikativních dovedností, vady řeči, opožděná jemné i hrubá motorika, zpomalen rozvoj sociálních dovedností, objevuje se afektivní labilita, impulsivnost, úzkost. Jsou schopni v dospělosti práce i udržovat sociální vztahy.

Je možné je vzdělávat podle odpovídajícího vzdělávacího programu a to buď v základní škole praktické, nebo formou integrace do základních škol běžného typu při splnění stanovených podmínek integrace, nebo ve speciální základní škole. Dále mohou pokračovat ve studiu jednoduchých učebních oborů nebo zaškolení v jednoduchých manuálních činnostech, odborných učilištích nebo praktických školách. Mnoho z nich může v dospělosti plnohodnotně pracovat v různých zaměstnáních (Pipeková, 2006, s. 272).

Největší potíže se objevují při teoretické práci ve škole. Většinou mají problémy se čtením, psaní a prospívá jim výchova a vzdělávání se zaměřením na rozvíjení jejich dovedností a tím kompenzování jejich nedostatků. Většina jedinců s lehkou mentální retardací je zaměstnána a to prací, která je zaměřena na praktické schopnosti a je málo kvalifikovaná. U jedinců s lehkým mentálním postižením je možné přidružené postižení jako je třeba autismus, epilepsie, poruchy chování atd. (Švarcová, 2006, s. 34).

Osoby s mentálním postižením mají převahu nad ostatními klienty psychopedické péče a mentální retardace je nejčastější poruchou. Všeobecně se udávají 3 % mentálně postižených osob v populaci (Švarcová, 2006, s. 39).

Charakteristika středně těžké mentální retardace, IQ 35 – 49 (F 71)

Výrazně opožděný vývoj rozvoj myšlení a řeči, častý výskyt epilepsie, autismu a dalších neurotických a tělesných potíží, opožděná jemná i hrubá motorika, trvale přetrvává celková neobratnost s neschopností jemných úkonů, emocionální labilita, nepřiměřené afektivní reakce, jen částečně dosahují samostatnosti v sebeobsluze.

Je možné je vzdělávat podle odpovídajícího vzdělávacího programu a to nejčastěji základní škole speciální nebo formou integrace v základní škole běžného typu při plnění stanovených podmínek integrace (Pipeková, 2006, s. 273).

Ve škole při kvalifikovaném pedagogickém vedení jsou někteří žáci se středně těžkou mentální retardací schopni si osvojit základy čtení, psaní a počítání. V dospělosti pak vykonávají jednoduchou manuální práci, jestliže úkoly jsou podrobně popisovány druhou osobou, která stále dohlíží. Samostatný život je možný jen zřídka. Jsou schopny navazovat kontakt, komunikují s druhými lidmi a podílí se na jednoduchých sociálních aktivitách. U většiny středně těžce mentálně postižených je organická etiologie (Švarcová, 2006, str. 35).

Charakteristika těžké mentální retardace, IQ 20 – 34 (F 72)

Výrazně opožděn psychomotorický vývoj, značná pohybová neobratnost, časté somatické vady, poruchy zraku či sluchu různého stupně, někteří jsou schopni osvojit si základní hygienické návyky a prvky sebeobsluhy, někteří však nejsou schopni udržet tělesnou čistotu a to ani v dospělosti, komunikační dovednosti se nemusí vůbec vytvořit nebo jsou velmi omezené jen na několik jednoduchých slov. Osobnosti s těžkou mentální retardací bývají často impulsivní a mají proměnlivé nálady. Rozpoznají své nejbližší.

Je možné je vzdělávat podle odpovídajícího vzdělávacího programu v základních speciálních školách (Pipeková, 2006, s. 273).

U těchto jedinců jsou možnosti výchovy a vzdělávání značně omezené i když včasná systematická a dostatečně kvalifikovaná rehabilitační, výchovná i vzdělávací péče může přispět k rozvoji jejich dovedností a schopností a jejich samostatnosti, přesto potřebují celoživotní péči (Švarcová, 2006, s. 35).

Charakteristika hluboké mentální retardace, IQ nižší než 20 (F 73)

Bývají velmi těžká postižení pohybová, jedinci často zcela imobilní nebo jen minimální pohyb, chybí řeč mluvená a i porozumění řeči je omezeno pouze na běžné pokyny, nonverbální komunikace bývá bez smyslu, převládají výkřiky s grimasováním časté kombinace s postižením sluchu, zraku a těžkými neurologickými poruchami, častý atypický autismus, poškozené zrakové i sluchové vnímání. Velmi zřídka lze u těchto jedinců vytvořit jednoduché návyky sebeobsluhy, převládají u nich funkce pudové, afektivní a vegetativní, dochází k sebepoškozování. Tito jedinci potřebují celoživotní péči (Pipeková, 2006, s. 274).

Valenta popisuje hlubokou mentální retardaci spojenou s častými kombinacemi dalších senzorických a motorických postiženích, těžkých neurologických poruch a nejtěžší formy pervazivních poruch. Při porozumění jednoduchých požadavků jsou možné pouze nonverbální odpovědi (Valenta, Miller, 2003, s. 40).

1.3 Klasifikace mentální retardace

Podle 10. revize mezinárodní klasifikace nemocí (MNK – 10) je mentální retardace „z hlediska klasifikace duševních poruch a nemocí zařazena do oboru psychiatrie, proto má první označení písmeno F (Švingalová, 2006, s. 43).“

Dělí se podle:

1. Druhu postižení od F 70 – F 79 mentální retardace.
2. Stupně postižení neboli hloubce mentální retardace, určuje se pomocí inteligenčního kvocientu, který udává úroveň rozumových schopností (Pipeková, 2006, str. 271). Stupeň mentální retardace se pohybuje od 0 – 69 IQ
3. Typu postižení neboli klasifikace symptomatologická, podle projevů v chování mentálně retardovaného jedince.
 - **Typ eretický (nepokojný, dráždivý, instabilní)** – tento jedinec je neklidný, jeho aktivita je nadměrná a nepřiměřená, projevuje se u něho zvýšená afektivní dráždivost, zvýšená impulzivita je nepozorný. Jedná se o typ jedince výchovně náročného.
 - **Typ torpidní (apatický, netečný, strnulý)** – tento jedinec je výrazně pomalý, často se u něho vyskytují stereotypní zautomatizované pohyby, je těžkopádný i při osvojování si učební látky, látku si osvojuje obtížně, ale s dobrými výsledky. Jedná se o jedince jehož výchovný problém spočívá v jeho aktivizaci, ale pracuje s dobrými výsledky.
 - **Typ nadměrně unavitelný při intelektuální práci** – jedinec je výrazně unavitelný jeho ochranný útlum je nepřiměřeně častý (Švingalová, 2006, s. 49).

1.4 Příčiny vzniku mentální retardace

Příčiny mentální retardace mohou být velice rozmanité, vzájemně se podmiňují, prolínají a spolupůsobí, avšak dosud asi u třetiny osob s mentální retardací nejsou příčiny známy. Svou úlohu zde hraje dědičnost, vlivy prostředí a výchovné vlivy (Švarcová, 2006, s. 61).

„Hovoří se o příčinách vnitřních – endogenních či vnějších – exogenních, o mentální retardaci vrozené či získané, o vlivech prenatálních (působících před porodem),

perinatálních (působících během porodu a krátký čas po něm) a postnatálních (působících v průběhu života) (Valenta, 2003, s. 51).“

Faktory ovlivňující vznik mentální retardace jsou endogenní (vnitřní) a exogenní (vnější). Endogenní a exogenní faktory se často prolínají, proto je těžké jednoznačně určit, jestli se více podílejí na mentální retardaci endogenní faktory či exogenní vlivy, proto je klasifikace podle etiologie velmi problematická (Švingalová, 2006, s. 51).

Na vzniku mentální retardace má vliv dědičnost (příčiny hereditární), poruchy chromozomální a metabolické, což jsou faktory biologické, které se v osobnosti člověka prolínají s faktory sociálními. Z toho důvodu je míra mentálního postižení ovlivňována vlivy podnětného či nepodnětného sociálního prostředí a to jak pozitivně, tak negativně. Důležitou roli na vzniku mentální retardace má i časový faktor, tedy kdy k mentální retardaci došlo (Černá, 2008, s. 84).

Vnitřní faktory mentální retardace jsou podmíněny geneticky, patří sem dědičnost, nebo spíše dědičné vlivy. Jedná se o mentální retardaci způsobenou poruchami ve struktuře a funkci genového aparátu, dále pak vrozenost se svými genetickými vlivy, ale i vlivy působení teratogenních faktorů, které způsobují vrozené vady (Švingalová, 2006, s. 51).

Vnější faktory způsobující mentální postižení působí v období od početí, v průběhu gravidity, porodu, poporodním období či v raném dětství, tedy v období prenatalním, perinatálním a postnatálním (Švarcová, 2006, s. 61).

1.5 Nové trendy v péči o jedince s mentálním postižením

Dříve se jedinci s mentálním postižením umísťovali téměř výhradně do ústavů pro mentálně postižené, většinou situovaných do oblastí méně osídlených, jelikož na ně veřejnost pohlížela se strachem a hrůzou. Není ještě daleko doba, kdy se hovořilo o osobách s mentálním postižením jako o nevzdělavatelných.

V současné době sledujeme velký pokrok po celém světě v péči o mentálně postižené jedince. Snad nejvíce se klade důraz na tři základní postoje dnešní společnosti k těmto jedincům:

1. Integrace,
2. normalizace,
3. humanizace (Vítková, 2004, s. 309).

Dnes se společnost učí žít společně se zdravotně postiženými spoluobčany po dlouhém období jejich segregace v nedávné minulosti. Přicházejí nové trendy, jako například **integrace**, což znamená včlenění postižených jedinců do společnosti, kde jsou plně respektovány jejich odlišnosti a rovnoprávnost. Lidé s mentálním postižením mají stejné základní potřeby jako lidé bez postižení – chodit do školy se svými vrstevníky, mít smysluplnou práci, bezpečný domov, rodinu a přátele, cítit svobodu v rozhodování zkrátka žít plnohodnotný život.

Integraci je potřeba brát jako cíl i prostředek zároveň, týká se jak osobnosti, tak i její socializace. Jedná se o situaci, zachovávající specifickou integrujícího se jedince i prostředí, do kterého se začleňuje. Z psychologického pohledu je integrace výsledkem procesu učení na kognitivní, emotivní i sociální úrovni. Důležitou roli zde hraje i odpovídající úroveň motivace jedince, neboť postižení je přeci jenom velkou zátěžovou životní situací, jak pro něj, tak pro rodinu (Kocurová, 2002, s. 17).

„Významné jsou zejména přístupy humanistické, které jsou zaměřeny na individuální osobnostní přístup člověka k okolní skutečnosti. Zdůrazňují svobodu člověka, posilování jeho sebedůvěry, rozvíjení tvořivosti, zájmů, hodnotových orientací, respektování jeho citů a emocí, navazování pozitivních mezilidských vztahů, právo na vlastní názor a právo na odlišnost (Švarcová, 2000, s. 19).“

Není to tak dlouho, kdy lidé s mentálním postižením byli rozlišováni na vzdělavatelné a nevzdělavatelné a to s platností na celý život. V této neblahé skutečnosti však nelze hledat pouze projev svévole státního aparátu, nebo dokonce jednotlivých úředníků. Uvedená situace souvisela s úrovní školství, které nemělo k dispozici školy a zařízení pro vzdělávání dětí s těžšími formami mentálního postižení, s úrovní speciální pedagogiky – psychopedie, jež se dosud potýká se základními teoretickými i metodickými problémy vzdělávání dětí se závažnějším mentálním postižením. Do dnešního dne nikdo uspokojivě nezodpověděl otázku, zda všichni lidé s mentálním postižením jsou vzdělavatelni, kde jsou hranice jejich vzdělavatelnosti či nevzdělavatelnosti a jaká míra úrovně rozumových schopností, zpravidla vyjadřovaná inteligenčním kvocientem, ještě umožňuje člověku, aby byl vzděláván (Švarcová, 2000, s. 19).

Při hodnocení prognózy míry vzdělavatelnosti lidí s mentální retardací je zapotřebí zkoumat nejen samu postiženou osobu, její subjektivní schopnosti, úroveň její sociální adaptability a další osobní vlastnosti, ale také sociální podmínky její rehabilitace, možnosti jejího vzdělávání a podmínky a předpoklady její inkluze do společnosti (Švarcová, 2000, s. 22).

Všeobecná **humanizace** se týká výrazně psychopedie, zejména hledání nových termínů, které by nahradily ty, které získaly pejorativní nádech. Například byly vypuštěny psychopedické terminologie stupně mentální retardace, jako jsou: debilita, imbecilita, idiotie, idioimbecilita, také postupně mizí termíny mentální defekt a místo pojmu mentálně retardovaný se doporučuje označení osoba s mentálním postižením. Důraz je kladen na to, „že člověk s mentální retardací je především lidská bytost, a teprve až na druhém místě je i defektní (Valenta, 2003, s. 9).“

Humanizace se vysvětluje jako lidskost, láska k lidem, orientace na hodnotu člověka, právo každého člověka na štěstí, právo na svobodu, osobní rozvoj a uplatnění. To znamená změnu postojů, názorů a hodnot celé společnosti ve vztahu k osobám s mentálním postižením (Pešatová, Tomická, 2005, s. 97).

Každá společnost by si měla uvědomit, že se na mentálně postižené jedince vztahují veškerá lidská práva jako na všechny jiné členy společnosti (Švarcová, 2006, s. 16).

*„Světové trendy v péči o lidi s mentálním postižením přinášejí odklon od institucionální péče poskytované ve velkých zařízeních a směřují k humánnějším formám péče zajišťované v zařízeních **rodinného typu**, v chráněných bytech, ve společných bytech pro několik uživatelů nebo za pomoci osobních asistentů v integrovaném bydlení v běžné zástavbě (Švarcová, 2006, s. 163).“*

Definice normalizace podle Nirje, jak jí uvádí Černá: „*Normalizace znamená umožnit všem mentálně retardovaným žít každodenní život v takových podmínkách a podle takových pravidel, jež se co možná nejvíce přibližují podmínkám a pravidlům většinové společnosti v daném sociokulturním prostředí (Černá, 2008, s. 197).“*

Normalizace velkou měrou přispěla v oblasti pracovního uplatnění osob s mentálním postižením, pracovat v integrovaném prostředí.

Normalizace se netýká jen jejich zaměstnávání, ale partnerského a rodinného života, kvalitního prožívání volného času, možností dalšího vzdělávání, nabídky sociálních služeb různého charakteru (Pipeková, 2006, s. 290).

I osoby s mentálním postižením mají právo žít normálním životem, jako jejich majoritní spoluobčané, žít v rodině a ne v kolektivním zařízení, mít právo na vzdělání, mít možnost zájmových, kulturních i sportovních činností, mít možnost profesní přípravy a pracovního uplatnění (Pešatová, Tomická, 2005, s. 96).

1.5.1 Sociální služby pro osoby s mentálním postižením

Sociální služby pomáhají lidem s mentálním postižením žít běžným životem - umožňují jim pracovat, nakupovat, navštěvovat školy, navštěvovat místa víry, účastnit se aktivit volného času, starat se sám o sebe a o domácnost apod. Zaměřují se na zachování co nejvyšší kvality a důstojnosti jejich života. Sociální služby jsou poskytovány jednotlivcům i jejich rodinám.

Sociální služby osobám s mentálním postižením poskytují obce a kraje, které by měly dbát na vytváření vhodných podmínek pro rozvoj sociálních služeb, zejména zjišťováním skutečných potřeb lidí a zdrojů k jejich uspokojení; kromě toho sami zřizují organizace poskytující sociální služby. Významnými poskytovateli sociálních služeb této skupině osob jsou také nestátní neziskové organizace, které nabízejí široké spektrum služeb.

Prostřednictvím sociálních služeb je zajišťována pomoc při péči o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, pomoc s výchovou, poskytnutí informace, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psycho- a socioterapie, pomoc při prosazování práv a zájmů.

Cílem služeb bývá mimo jiné podporovat rozvoj nebo alespoň zachování stávající soběstačnosti uživatele, jeho návrat do vlastního domácího prostředí, obnovení nebo zachování původního životního stylu, rozvíjet schopnosti uživatelů služeb a umožnit jim, pokud toho mohou být schopni, vést samostatný život, snížit sociální a zdravotní rizika související se způsobem života uživatelů (www.mpsv.cz).

Lidé s mentální retardací mohou v současné době využívat následujících typů sociálních služeb, jež je možné rozdělit do dvou skupin:

1. Služby sociální péče

Ty jsou definovány jako služby, které směřují k zajištění nebo zvýšení fyzické a psychické soběstačnosti, jako např. k zajištění stravy, bydlení, základní hygieny, údržby domácnosti a kontaktu s okolím. K těmto službám patří zejména:

- **Osobní asistence**

Osobní asistence se poskytuje v přirozeném sociálním prostředí osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v předem dohodnutém rozsahu a čase. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o

vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

- **Odlehčovací služby (služby respitní péče)**

Odlehčovací služby jsou ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, o které jinak pečuje osoba blízká v domácnosti. Cílem služby je umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek. Služba obsahuje pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

- **Ústavy sociální péče (dále jen ÚSP)**

V ÚSP jsou poskytovány sociální služby osobám, které nevyžadují ústavní zdravotní péči, ale vzhledem ke svému postižení nejsou schopny se obejít bez pomoci a péče jiné fyzické osoby. Služby zahrnuje základní činnosti, jako je poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. V těchto ústavech se též vykonává ústavní nebo ochranná výchova mentálně postižené mládeže. Služba se poskytuje za úplatu.

- **Pečovatelská služba**

Pečovatelská služba se poskytuje dětem, osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v přirozeném prostředí i ve specializovaných zařízeních. Služba obsahuje pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu. Bezúplatně se poskytuje rodinám s nezaopatřenými dětmi v hmotné nouzi, rodinám, ve kterých se narodily současně tři nebo více dětí,

účastníkům odboje¹) a pozůstalým manželům (manželkám) po účastnících odboje starším 70 let.

2. Služby sociální intervence

Pod tímto označením jsou chápány služby směřující k překonání nepříznivé situace společností nepřijímaných nebo společensky vyčleněných osob. Patří sem zejména:

- **Služby rané péče**

Služby rané péče se poskytují rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je osobou se zdravotním postižením. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby. Služba je poskytována především v domácnosti. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bezúplatně.

- **Sociální rehabilitace**

Jedná se o soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob se zdravotním postižením, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a výkonem běžných denních činností. Sociální rehabilitace se poskytuje formou ambulantních a terénních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb.

- **Stacionáře denní a týdenní**

Stacionáře denní poskytují ambulantní služby ve specializovaném zařízení osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Stacionáře týdenní poskytují pobytové služby ve specializovaném zařízení osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.

Služba obsahuje pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

- **Chráněné bydlení**

Chráněné bydlení je dlouhodobá pobytová služba poskytovaná osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Chráněné bydlení má formu individuálního nebo skupinového bydlení; osobě se poskytuje podle potřeby podpora osobního asistenta. Služba obsahuje poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

- **Podporované bydlení**

Podporované bydlení je sociální služba poskytovaná osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby; služba se poskytuje v domácnosti osob. Služba obsahuje pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

- **Sociálně terapeutické dílny**

Sociálně terapeutické dílny jsou ambulantní služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou umísťitelné na otevřeném ani na chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociální terapie. V rámci této služby jsou poskytovány základní činnosti, jako je pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, nácvik dovedností při zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění, podpora vytváření a zdokonalování vlastních pracovních návyků a dovedností.

- **Pracovní rehabilitace**

Pracovní rehabilitace je souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby s postižením. Zahrnuje zejména poradenskou činnost, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, činnost zaměřenou na zprostředkování zaměstnání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání. Vyplývá ze zákona o zaměstnanosti. Podrobnějšímu popisu této služby věnuji prostor níže.

- **Podporované zaměstnání**

Podrobněji zpracováno je časově omezená služba určená lidem, kteří hledají placené zaměstnání v běžném pracovním prostředí. Jejich schopnosti získat a zachovat si zaměstnání jsou při tom z různých důvodů omezeny do té míry, že potřebují individuální dlouhodobou a průběžně poskytovanou podporu.

- **Odborné poradenství**

Komplexy služeb, které poskytují klientům informace o jejich právech a povinnostech a oprávněných zájmech. Nabízejí různé možnosti řešení jejich problémů nebo životní situace a pomáhají tyto možnosti realizovat.

Proto, aby mohl člověk danou službu využívat, musí si o ni obvykle sám požádat. U některých typů sociálních služeb vydávají obce a kraje rozhodnutí o poskytnutí služby, a to ve správním řízení. Pokud službu poskytuje nestátní nezisková organizace, uzavírá její uživatel s poskytovatelem smlouvu. V rozhodnutí, respektive smlouvě je také stanovena finanční spoluúčast uživatele na poskytování služby.

Výše uvedené typy jsou komplexním výčtem sociálních služeb, které zajišťují péči o osoby s postižením v průběhu celého života. Bohužel takto široce definovaná nabídka služeb je v České republice dostupná jen malé části osob s mentálním postižením. Dalo by se říci, že šířka nabízeného spektra služeb je přímo úměrná velikosti měst v ČR. Největší zastoupení služeb pro mentálně postižené je nepochybně v Praze. Poměrně širokou nabídku lze najít i dalších větších městech, jako je Brno, Olomouc nebo Plzeň. V těchto městech totiž působí celá řada neziskových organizací, které se zaměřují na pomoc lidem s mentálním postižením. Tyto organizace pracují s mentálně postiženými již od raného dětství a osvětově působí i na rodiče těchto dětí. Ve velkých městech je zajištěna návaznost jednotlivých služeb a nepoměrně více jsou zde rozšířeny služby podporující samostatnost osob s mentálním postižením, jako je chráněné bydlení, podporované bydlení, osobní asistence a různé typy pracovních programů. V menších městech je již nabídka sociálních služeb mnohdy značně omezená. Hlavními poskytovateli jsou zde po většinou místní Charity, které se v oblasti služeb pro osoby s mentálním postižením soustředí především na poskytování pečovatelských služeb či provoz stacionářů. V některých případech zajišťuje místní charita i provoz chráněného bydlení, chráněných dílen či realizuje služby osobní asistence, v několika případech nabízí charita i služby ranné péče.

Jen těžko lze hodnotit využití jednotlivých sociálních služeb z hlediska celé České republiky. Poskytovateli sociálních služeb pro tuto cílovou skupinu jsou převážně nestátní neziskové organizace. Tyto mají často místní působnost a jejich služby nejsou statisticky vykazovány. S tím souvisí i neexistence „zastřešující“ a reprezentující organizace, která by deklarovala informace o mimořádně rozsáhlých aktivitách nestátního sektoru v této oblasti. Mimo to je celá řada výše jmenovaných služeb v mnoha směrech v systému sociální péče České republiky relativně nová, přičemž zkušenosti z jejich poskytování jsou jen sporadicky publikovány a zobecněny.

1.5.2 Vzdělavatelnost lidí s mentálním postižením

Na jedince s mentálním postižením se rovněž vztahují veškerá lidská práva jako na ostatní členy majoritní společnosti. Mají stejná práva žít normálním životem, což znamená, pokud je to možné, nejen život v ústavním zařízení, ale v rodině, kde je jim věnována láska, pozornost, zájem a bezpečí. Umožnit jim navštěvovat školu nebo jiná školská zařízení, kde je jim umožněn maximální rozvoj jejich schopností a příprava na určité profesní uplatnění a v dospělosti popřípadě dosáhnout odpovídajícího zaměstnání, čímž vytvářejí určité hodnoty pro společnost nebo alespoň vlastní uspokojení.

Mají právo na přátele, soukromí, prosazovat své názory, vyjadřovat svou spokojenost i nespokojenost (Švarcová, 2006, s. 14).

Odpovídající pracovní uplatnění je pro mentálně postižené velice důležité, protože umožňuje jejich další rozvoj po kognitivní stránce, další rozvoj jiných dovedností a co především sociální integraci.

Vzdělávání v rámci profesní přípravy

Odborné učiliště

Vzdělávání navazuje na vzdělávací program základní škola praktické. Obory jsou na 2 nebo 3 roky. Mezi nabízené obory patří zedník, truhlář, zámečnický, prodavačka, kuchařka, cukrářka apod. Zakončení je vysvědčení.

Praktická škola s dvouletou přípravou

Je určena žákům se speciálně vzdělávacími potřebami, kteří ukončili povinnou školní docházku v základní škole praktické, v základní škole speciální. Praktická škola dvouletá poskytuje vzdělání pro výkon jednoduchých činností v oblastech praktického života. Cílem je poskytnout žákům rozšířené všeobecné vzdělání, dát jim základy odborného vzdělání a základy manuálních dovedností v oboru dle zaměření. Odborné praktické předměty jsou – rodinná výchova, ruční práce, příprava pokrmů.

Praktická škola s jednoletou přípravou

Umožňuje vzdělání žákům s těžkým zdravotním postižením, především s těžkým stupněm mentálního postižení, žákům s více vadami a žákům s diagnózou autismus. Cílem je žáky připravit na práci v chráněných pracovištích a na pomocné úklidové práce v sociálních či zdravotnických zařízeních. Odborné praktické předměty jsou – rodinná výchova, ruční práce, praktická cvičení.

Další vzdělávání osob s mentálním postižením

Večerní školy

Patří do celoživotního vzdělávání pro dospělé osoby s mentálním postižením. Jsou určeny pro absolventy základních škol speciálních i praktických, ale i těm, kteří neměli možnost povinnou školní docházku absolvovat. Vzdělávací programy zde neexistují, školy se kladou důraz především na rozvoj komunikačních dovedností, orientace v okolním světě, píše se dopisy, čtou se noviny, pracuje se s počítačem apod. Večerní školy přispívají k prohlubování sociálních kontaktů a napomáhají trávení volného času.

Kurzy k doplnění vzdělávání

Zřizovatelem kurzů je často základní škola praktická nebo speciální. Slouží k doplnění vzdělání a jsou určeny většinou pro obyvatelé zařízení sociálních služeb, kteří neměli možnost získat vzdělání, ale i těm jedincům s mentálním postižením, kteří neměli možnost své vzdělání ani započít (Švarcová, 2006, s. 109).

Aktivační centra

Tato centra jsou většinou školská zařízení, která poskytují celoživotní vzdělávání mladistvým a dospělým se závažnými formami mentální retardace a těm, kteří absolvovali speciální základní vzdělání a nenašli uplatnění na trhu práce (Švarcová, 2006, s. 109).

Celoživotní vzdělávání v rámci sociálních služeb

- Podporované bydlení,
- centra denních služeb,
- stacionáře denní a týdenní,
- domovy pro osoby se zdravotním postižením,
- chráněné bydlení,
- sociálně terapeutické dílny,
- sociálně aktivizační služby (Valenta, Müller, 2007, s. 94).

1.6 Instituce zabezpečující práci osobám se zdravotním postižením

Pomocnou rukou při hledání vhodného zaměstnávání mohou osobám s postižením nabídnout různé agentury podporovaného zaměstnávání, které chci v této práci představit. Ovšem nelze opomenout roli úřadů práce. I zde mají evidenci míst vhodných pro osoby s handicapem a poskytují poradenství. Proto je první podkapitola věnovaná prezentací o úřadech práce a jeho roli v politice zaměstnanosti.

Úřad práce

Úřad práce je státní instituce, jejíž hlavní činností je poskytování informací z oblasti pracovního trhu nejen v České republice, ale i v Evropské unii, evidence uchazečů o zaměstnání a volných pracovních míst. Spadá pod správu Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky, ale jeho působnost se dělí do menších administrativních celků, které působí na jednotlivých pobočkách po celé České republice (<http://cs.wikipedia.org/wiki>).

Cílem úřadu práce je podpořit především ty zaměstnavatele, kteří přijímají do zaměstnání takové uchazeče, při jejichž pracovním uplatnění je použití finančního příspěvku nezbytné. Jde zejména o uchazeče, u nichž dochází ke kumulaci handicapů na

trhu práce (nepříznivý zdravotní stav, vyšší věk, absence kvalifikace, apod.) (www.portal.mpsv.cz).

Podle statistik MPSV činil k červnu 2009 celkový počet evidovaných uchazečů o zaměstnání 452 799, z tohoto je evidováno 64 045 osob se zdravotním postižením. Počet nabízených volných pracovních míst činí celkem 48 254, z toho pouze 2 065 pro OZP. Z této statistiky vyplývá, že na jedno volné pracovní místo připadá 8,5 uchazečů bez zdravotního postižení. Přitom u volných pracovních míst pro OZP je to již 31 osob se zdravotním postižením na 1 volné pracovní místo. Ve skutečnosti je však zájemců o zaměstnání se zdravotním postižením daleko více, protože ne všichni jsou v evidenci úřadů práce (Krása, Miškovská, 2009, s. 4).

V současné době každý úřad práce stanovuje východiska a cíle aktivní politiky zaměstnanosti. Hlavní pozornost je věnována aktivním a preventivním opatřením pro uchazeče o zaměstnání nejvíce znevýhodněné na trhu práce, ohrožené dlouhodobou nezaměstnaností, vyžadující zvláštní pozornost.

Aktivní politika zaměstnanosti (APZ) se zaměřuje především na podporu uchazečů o zaměstnání znevýhodněných na trhu práce. Cílem úřadů práce je finančně podpořit zaměstnavatele, kteří přijímají do pracovního poměru takové uchazeče o zaměstnání, jejichž uplatnění nelze zajistit jiným způsobem.

Cílové skupiny uchazečů o zaměstnání přednostně zařazovaných do nástrojů APZ:

- dlouhodobě evidovaní uchazeči o zaměstnání
- fyzické osoby do 20 let věku
- fyzické osoby pečující o dítě do 15 let věku
- fyzické osoby starší 50 let věku
- fyzické osoby se zdravotním postižením
- ženy vracející se z mateřské nebo rodičovské dovolené

Cílem úřadu práce je podpořit především ty zaměstnavatele, kteří přijímají do zaměstnání takové uchazeče, při jejichž pracovním uplatnění je použití finančního příspěvku nezbytné. Jde zejména o uchazeče, u nichž dochází ke kumulaci handicapů na trhu práce (nepříznivý zdravotní stav, vyšší věk, absence kvalifikace, apod.) (www.portal.mpsv.cz).

Podle statistik MPSV činil k červnu 2009 celkový počet evidovaných uchazečů o zaměstnání 452 799, z tohoto je evidováno 64 045 osob se zdravotním postižením. Počet nabízených volných pracovních míst činí celkem 48 254, z toho pouze 2 065 pro OZP. Z této statistiky vyplývá, že na jedno volné pracovní místo připadá 8,5 uchazečů bez zdravotního postižení. Přitom u volných pracovních míst pro OZP je to již 31 osob se zdravotním postižením na 1 volné pracovní místo. Ve skutečnosti je však zájemců o zaměstnání se zdravotním postižením daleko více, protože ne všichni jsou v evidenci úřadů práce (Krása, Miškovská, 2009, s. 4).

Nestátní neziskové organizace – agentury na podporu zaměstnanosti

Nestátní neziskové organizace nebo-li agentury podporovaného zaměstnání vycházejí z myšlenky, že každý má právo být zaměstnán a to v takové práci, která odpovídá jeho možnostem. Věnují se individuálně každému člověku a snaží se vyhovět jeho představě o tom, kde a na jaké pozici by chtěl pracovat, poskytují lidem podporu, vycházejí z jejich možností a přání. Pomáhají jim vytvořit reálný pohled na to, co by chtěli a co by skutečně mohli dělat.

- **Chráněná dílna**

Chráněná dílna je soubor více pracovišť přiměřeně upravených k chráněné práci ve vymezeném prostoru nebo samostatném celku.

Je to pracoviště zaměstnavatele pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s úřadem práce, musí být provozováno po dobu nejméně dvou let ode dne sjednaného v dohodě.

Chráněná pracovní dílna je pracoviště zaměstnavatele, kde je zaměstnáno nejméně 60% zaměstnanců se zdravotním postižením.

„Na vytvoření chráněné pracovní dílny poskytuje úřad práce zaměstnavateli příspěvek (Černá, 2008, s. 203).“

Pro mentálně postižené jsou asi nejlepší chráněné dílny vzhledem k tomu, že se nejlépe uplatní v klidném prostředí, kde se pohybuje co nejméně neznámých lidí. Zde se jim dá přizpůsobit pracovní náplň i tempo (Vágnerová, 2004, s. 312).

Chráněná pracovní dílna je podle Zákona 435/2004 Sb. o zaměstnanosti: „*Pracoviště zaměstnavatele, vymezené na základě dohody s úřadem práce a přizpůsobené pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením, kde je v průměrném ročním přepočteném počtu zaměstnáno nejméně 60 % těchto zaměstnanců. Chráněná pracovní dílna musí být provozována po dobu nejméně 2 let ode dne sjednaného v dohodě*“ (www.mpsv.cz). Jsou zakládány za účelem zaměstnání osob se zdravotním postižením, které o pracovní uplatnění stojí, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nemohou nalézt vhodnou pracovní pozici na otevřeném pracovním trhu. Prosperita chráněné dílny bývá mnohem nižší než u běžného podniku stejné velikosti a to v důsledku sníženého pracovního výkonu zaměstnanců. Většinou je existence dílen závislá na výši státní podpory nebo na sponzorských darech. Samozřejmě jsou i výjimky, kdy prosperita zdravotním postižením zaměstnanců ovlivněna není a to např. v případech kdy tito zastávají nemanuální práce. Vše také závisí na typu a stupni postižení zaměstnanců. V dílnách mohou být zaměstnávání jedinci s těžkým kombinovaným postižením, smyslovým postižením, ale i jedinci se srdeční vadou nebo cukrovkou. Jejich posláním je tedy poskytnout individuální přístup a upravené pracovní podmínky.

Chráněná dílna je pracovištěm zaměstnavatele, což znemožňuje její samostatné založení. Musí být proto součástí jiné organizace. Nejčastější způsoby vzniku chráněné dílny jsou tyto (Faltínová, 2007, s. 23).

- a) Samostatný podnik s právní subjektivitou (výrobní družstvo, s. r. o., v. o. s., živnost jednotlivce) - jediným předmětem podnikání je provozování chráněné dílny. Výhodou je možnost získání více druhů hmotné podpory zaměstnávání OZP.
- b) Chráněná dílna je součástí nestátní neziskové organizace, např. občanského sdružení, veřejně prospěšné společnosti, charitní organizace, církve aj. Pak je ekonomicky samostatným střediskem této organizace, ale není právně subjektivní. Může přijímat finanční podporu od své organizace, ale nemůže čerpat některé příspěvky.
- c) Dílna jako součást – středisko velkého podniku. Na provoz dílny firma čerpá dotace. Dílna nemá právní ani ekonomickou samostatnost, odděleně se však vede její hospodaření.

Bez ohledu způsob založení lze říci, že každá dílna má svůj předmět činnosti, kterému se věnuje. Může to být výroba produktů nebo také poskytované služby, ale jejím cílem je uplatnit se na trhu, stejně jako u ostatních podniků. I chráněná dílna, jestliže chce své výrobky prodat, musí být úspěšná a chovat se tržně, aby mohla pokrýt veškeré svoje náklady. Samozřejmě musí mít odpovídající zisky, aby se mohla rozvíjet a aby mohla

zachovat stávající pracovní místa pro osoby se zdravotním postižením. Jediným rozdílem v tržním chování od ostatních podniků je odlišný přístup k zaměstnancům.

Je nutné říci, že chráněná dílna opravdu není neziskovou organizací. Je subjektem, který koná svou podnikatelskou činnost a nese vlastní zodpovědnost za své hospodaření, zisk nebo ztrátu a také za financování případné ztráty. Chráněná dílna není to samé co dílna terapeutická. Terapeutickou dílnu zakládají většinou organizace poskytující sociální služby a klienti zde nejsou zaměstnání. Jejich práce tedy neslouží k získávání finančních prostředků na život, ale má pouze rehabilitační účinek.

Při rozlišování dílen podle hospodářského odvětví nebo velikosti, je nutno zmínit, že chráněné dílny představují širokou škálu firem či podniků od malých dílen rodinného typu po velké moderní podniky. Jsou zastoupeny v mnoha odvětvích hospodářské činnosti, převážně však v lehkém průmyslu, kde se mohou uplatnit osoby se zdravotním postižením. Jedná se tedy spíše o odvětví řemeslného charakteru, nebo oblast služeb zcela mimořádných pracovních podmínek, upravených podle jeho fyzických a psychických schopností (Faltínová, 2007, s. 24).

Pro mentálně postižené jsou asi nejlepší chráněné dílny vzhledem k tomu, že se nejlépe uplatní v klidném prostředí, kde se pohybuje co nejméně neznámých lidí. Zde se jim dá přizpůsobit pracovní náplň i tempo (Vágnerová, 2004, s. 312).

Přínos a cíle chráněné dílny

Chráněné dílny jsou nástrojem aktivní politiky zaměstnanosti a jejich posláním je vytvořit pracovní místa pro osoby se zdravotním postižením a pomoci jim tak začlenit se na trhu práce. Tato místa jsou určena a upravena, což s sebou nese klady i záporny. Jako pozitivum můžeme brát především upravené a vhodné pracovní podmínky, které jsou přizpůsobovány schopnostem a možnostem zaměstnance. Poskytují se tak pracovní místa jedincům, kteří by na otevřeném trhu kvůli svému postižení nemohli uspět. Na druhou stranu tento model úplně nevyhovuje představám o integraci handicapovaných osob do společnosti. Vznikají totiž pracovní komunity, kde jsou tyto osoby „shromažďovány“, čímž je podpořena spíše segregace. Avšak mohou zde nabýt zkušenosti, dovednosti a pracovní návyky, které mohou využít při dalším hledání pracovní pozice.

Mimo jiné dílny nebývají příliš prosperující, vzhledem ke sníženému výkonu zaměstnanců, a jejich udržení často závisí na státní podpoře nebo sponzorských darech. Vést chráněnou dílnu je spíše posláním, kterého se zhostí většinou jen lidé s opravdovým

přesvědčením a nadšením, o čemž svědčí fakt, že zájem zaměstnavatelů není příliš vysoký. Důvody jsou prosté – velké náklady spojené se zřízením pracovního místa, snížená výkonnost zaměstnanců, nedostatek podpory od státu atd. Výhody, které z této práce plynou, jsou především sociálního a personálního charakteru. Zaměstnání osob s postižením zvyšuje prestiž firmy v očích veřejnosti a vytváří kladnou reklamu, svědčí o vysokém morálním statutu firmy a jejích zaměstnanců (Doležal, 2007, s. 36).

- **Chráněné pracovní místo**

„Chráněné pracovní místo je pracovní místo vytvořené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s úřadem práce.

Chráněné pracovní místo musí být provozováno po dobu nejméně dvou let ode dne sjednaného v dohodě.

Na vytvoření chráněného pracovního místa může poskytnout úřad práce zaměstnavateli příspěvek (Černá, 2008, s. 203).“

Mnozí zaměstnavatelé vytvářejí zdravotně postiženým osobám vhodné pracovní podmínky a pracovní prostředí, aniž by k tomu byli nuceni právními předpisy. Jde o chráněné dílny a chráněná pracoviště.

Chráněnou prací se rozumí pracovní činnost na vhodně zvoleném nebo upraveném výrobním programu vykonávaná zpravidla zaměstnancem s těžším zdravotním postižením za zcela mimořádných pracovních podmínek, upravených podle jeho fyzických a psychických schopností. (viz příloha č. 1)

- **Podporované zaměstnávání**

„Podporované zaměstnání je časově omezená služba určená lidem, kteří chtějí získat a udržet si placené zaměstnání v běžném pracovním prostředí. Jejich schopnosti získat a zachovat si zaměstnání jsou při tom z různých důvodů omezeny do té míry, že potřebují individuální osobní podporu poskytovanou před nástupem do práce i po něm. Služba je poskytována po dobu dvou let (www.diakoniecceltm.cz).“

Cílem podporovaného zaměstnávání je poskytnout takovou podporu člověku, aby byl schopen najít a udržet si místo na otevřeném trhu práce za rovných platových podmínek. Lidé s mentálním postižením potřebují dlouhodobou podporu přímo na pracovišti a pomoc nejen pro získání, ale také pro udržení pracovního místa. Každý člověk

má jiné, individuální potřeby a schopnosti, které musí poskytovaná podpora zohledňovat (www.rytmus.org).

Od běžných služeb ve sféře zaměstnanosti se podporované zaměstnávání odlišuje ve změně v pořadí. Trénink a následné umístění na pracoviště. Zatímco u většiny tradičních zaměstnání proběhne nejprve vzdělání, nebo rekvalifikace a teprve po něm následuje nástup na pracoviště. Naopak u podporovaného zaměstnávání se vychází ze stávajících možností zájemce o práci, na základě kterých se hledá pracovní místo. Nejprve člověk s postižením nastoupí do práce, a až po té dochází k nácviku dovedností (www.dobromysl.cz).

Cílem programu podporovaného zaměstnávání je plnohodnotná integrace člověka s mentálním postižením na trhu práce. Zahrnuje jak společenské tak i pracovní začlenění. Podpora musí být poskytována v souladu s individuálními potřebami člověka s postižením. Uživatel tohoto programu má aktivní přístup, samostatně se rozhoduje o své pracovní kariéře. Pracovní asistent poskytuje člověku s mentálním postižením fyzickou podporu přímo na pracovišti, v souladu s jeho potřebami. Cílem pracovních asistentů je efektivní pomoc člověku s postižením, při získávání pracovních a sociálních dovedností, a tím postupné osamostatnění (www.unie-pz.cz). (viz příloha č. 2)

1.7 Význam práce pro mentálně postižené osoby

„Význam práce s ohledem na člověka s mentálním postižením:

- *Práce poskytuje ekonomickou nezávislost a vyšší životní standard,*
- *práce pozitivně ovlivňuje sebeurčení člověka (je - li zaměstnán, není nucen žít podle diktátu ostatních),*
- *status **být zaměstnán** u člověka s postižením pozitivně ovlivňují postoje společnosti k postiženým a nakonec i osobní spokojenost jedince,*
- *pracovní místo v integrovaném prostředí je prostředkem pro vytváření a rozvíjení nových sociálních interakcí,*
- *práce je jeden ze způsobů, kterým většina lidí pokračuje v učení a rozvíjení svých kompetencí,*
- *vytváření nových pracovních příležitostí je pro společnost finančně výhodnější než poskytování podpory v nezaměstnanosti,*

- *placená práce přispívá k vysvobození osoby s postižením z dlouhodobé závislosti na podpůrných službách a péči (Černá, 2008, s. 196). “*

Pracoviště představuje pro člověka s mentálním postižením určité zázemí, pomáhá mu v sociální adaptabilitě (Vágnerová, 2004, s. 312).

Oblast zaměstnávání jedinců s mentálním či jiným postižením se v poslední době dostává do popředí celospolečenského zájmu. K současným trendům v této oblasti patří komplexní péče o tyto jedince, vyžaduje úzkou spolupráci školy, rodiny, psychologů, lékařů, psychiatrů, poradenských center a úřadů práce. Práce přináší člověku s mentálním postižením vedle samotného výdělku smysluplně strukturovaný čas s řadou nabídek pro rozvoj vlastních dovedností, příležitost ke kontaktům s vrstevníky a rozšíření sociální sítě vůbec. Je důležité poukázat na význam práce pro mentálně postižené osoby z hlediska zájmu osobního i společenského (Černá, 2008, s. 197).

2 Mentální postižení v dospělosti

Období dospělosti je u mentálně postižených jedinců nejméně probádaná oblast, jelikož v minulosti se tyto osoby nedoživaly vyššího věku (Švingalová, 2006, s. 47).

Tomuto období se věnují různá poradenská zařízení, která pomáhají hledat možnosti zkvalitnění života těchto jedinců, naplňováním sociálních rolí, které jsou charakteristické pro období dospělosti v daném sociokulturním prostředí.

Osoby s mentálním postižením, aby mohly být co nejvíce nezávislé, potřebují pomoc a podporu v takových oblastech jako je bydlení, práce, zaměstnání, využívání komunitních zdrojů, volný čas, rozhodování a volby (Černá, 2008, s. 175).

U mentální retardace je důležitým faktorem hloubka mentální retardace, adaptivní chování, participace, interakce, zdraví a prostředív kterém jedinec žije. Toto všechno působí na fungování jedince. Důležitá je i podpora, která je osobě s mentálním postižením poskytována. Pro člověka s mentální retardací je obtížnější naplňování sociálních rolí než pro člověka majoritní společnosti bez handicapu. Osoby s mentálním postižením potřebují podporu druhé osoby prakticky po celý život (Černá, 2008, s. 81).

Status dospělého dává mentálně postižené osobě pracovní uplatnění, které je důležité pro uchování dovedností a návyků již získaných, ale i pocit, že prací přispívá společnosti (Černá, 2008, s. 180).

„ Poskytnout osobám s mentálním postižením možnost zaměstnání neznamená jenom umožnit jim výdělek, ale přiznat jim jejich sociální postavení v rámci rodiny a společnosti. Pracující člověk má mnohem větší předpoklady být soběstačným a vést poměrně nezávislý život samostatně nebo v tzv. chráněných bytech bez toho, aby zasahoval do života svých příbuzných (Pipeková, 2006, s. 293). “

2.1 Rodina a mentálně postižený jedinec

V současné době prochází schvalovacím řízením **zákon o sociálních službách**, který by měl upravit podmínky pro poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám (všem oprávněným osobám) v nepříznivé sociální situaci, kam také patří i lidé s mentálním postižením, prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na jejich péči.

Tento zákon upřednostňuje význam rodiny v péči o lidi se zdravotním postižením, proto se snaží rodinám vytvářet příznivější podmínky pro péči o tyto jedince a lidem se zdravotním postižením umožňuje žít v přirozeném prostředí svých rodin.

Osobám v nepříznivé sociální situaci bude podle potřeby služeb vyplácen příspěvek na péči. Příspěvek bude poskytován všem oprávněným osobám. Rodina bude mít možnost postarat se o zdravotně postiženou osobu buď sama, nebo může využít některé služby za úplatu prostřednictvím některého poskytovatele služeb. Tímto by se měl snížit zájem o služby celoročních ústavů sociální péče a přispět k urychlení **deinstitucionalizace** (Švarcová, 2006, s. 160).

Jak uvádí Navrátilová: *„Není sporu o tom, že šťastné dětství prožité v bezpečí domova, sehrává v lidském životě významnou úlohu. Dává mu pocit bezpečí a jistoty, ale také umožňuje první kontakt s okolním světem. Skrze setkávání s tvářemi našich nejbližších jsme do světa přijati. Ale toto přijetí není cosi samozřejmého. Je to ve své podstatě dar, jehož se nám dostává (Jesenský, 1998, s. 40). “*

2.2 Práva osob s mentálním postižením

Lidská práva vymezují postavení člověka ve společnosti, bez jejich uplatňování člověk nemůže žít jako plnohodnotná společenská bytost. Tato práva se vztahují na každého člověka bez ohledu na jeho pohlaví, rasu, jazyk, barvy pleti, víru a náboženství, politické nebo jiné smýšlení, národnostní nebo společenský původ, majetek, rod nebo jiné postavení. Tato práva jsou zakotvena v Listině práv a svobod, která je článkem 33 součástí

ústavy České republiky. Všichni lidé jsou od narození svobodní a sobě rovní. Každý z nás přichází na svět jako biologická bytost vybavená složitým systémem reflexů a instinktů.

„K postupné přeměně individua z biologické bytosti ve společenského tvora dochází v procesu socializace, tj. „zespolečenštění“, který se uskutečňuje v sociální interakci (Renotiérová, 2004, s. 67).“

Osobám s mentálním postižením jsou v současné době přiznávána práva na plnohodnotný a důstojný život ve společnosti. Práva osob s mentálním postižením jsou zakotvena v mnoha mezinárodních dokumentech, deklaracích a legislativě jednotlivých zemí, včetně České republiky.

Osoby s mentálním postižením obtížně komunikují, což je zbavuje možnosti, aby samostatně prosazovali svá práva. Proto na Valném shromáždění Organizace spojených národů dne 20. Prosince 1971 byla vyhlášena Deklarace o právech mentálně postižených osob a bude sloužit na ochranu těchto práv:

1. Mentálně postižený má mít v nejvyšší možné míře stejná práva jako ostatní.
2. Má právo na zdravotní péči a vhodnou fyzikální péči, která mu umožní rozvinout jeho možnosti a schopnosti.
3. Má právo na ekonomické zabezpečení a slušnou životní úroveň
4. Pokud je to možné, má žít v kruhu vlastní rodiny nebo v rodině opatrovníka a účastnit se různých forem společenského života. Je-li jeho umístění do specializovaného zařízení potřebné, mají být prostředí a podmínky života tak blízké normálním podmínkám života, jak je to možné.
5. Má právo na kvalifikovaného opatrovníka, pokud to vyžaduje jeho ochrana jeho dobra a zájmů.
6. Má právo na ochranu před jakýmkoliv vykořisťováním, zneužíváním nebo ponižujícím zacházením (Pipeková, 2006, s. 231).

2.3 Uplatnění osob s mentálním postižením

Jedna z nejzávažnějších otázek týkajících se osob s mentálním postižením je problematika jejich zaměstnávání. Uplatnění osob s mentálním postižením na pracovním trhu, ovlivňuje jejich životní situaci. Práce je řazena k základním potřebám jedince a tato potřeba musí být saturována, jinak může vést k frustraci.

Poskytnout osobám s mentálním postižením možnost zaměstnání, neznamená pouze umožnit jim výdělek, ale především jim přiznat jejich sociální postavení jak v rodině, tak i ve společnosti (Pipeková, 2006, s. 293).

Největší možností se uplatnit v životě, mají osoby s lehkým mentálním postižením. Tito jedinci se mohou úspěšně zapojit do různých odborných učilišť, jako jsou např. zedník, malíř, zahradník, kuchař, cukrářka, prodavačka apod. Jde o nejčastěji se vyskytující typ těchto osob, takže většina z nich se při vhodném výchovném vedení pracovním uplatní. Záleží na celkové fyzické kondici, která je potřebná pro fyzicky náročnější práci, jako je zedník, pokrývač, zahradník aj. Tento typ osob s lehkým mentálním postižením je poměrně příznivý, takže je schopen akceptovat základní sociální etnické normy chování, pokud se ovšem nedostane do nevhodné společnosti a není-li sveden k nevhodnému jednání.

Osoby se středním a těžším mentálním postižením mají již omezenější možnosti pracovního uplatnění pro nedostatky ve sféře motoriky a sociální adaptability (Langer, 1990, s. 83).

Osoby s mentálním postižením středního a těžšího stupně se nejčastěji realizují prostřednictvím práce v chráněných pracovištích, tedy práce pod dohledem. Další možností je podporované zaměstnávání. Službám podporovaného zaměstnávání se u nás v České republice věnují nestátní neziskové organizace. Do roku 1989 u nás existovala pouze jediná organizace sdružující občany se zdravotním postižením – „Svaz invalidů“.

Po listopadu 1989 vznikla celá řada nestátních neziskových organizací, které umožní dětem a dospělým žít a pracovat v běžném prostředí mezi zdravými lidmi. Jedná se o nespočet občanských sdružení, nadací a nadačních fondů, obecně prospěšných společností, církevních a náboženských společností, které svou činností napomáhají občanům s mentálním postižením v integraci do společnosti a uplatnění do pracovního procesu (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 109).

Hlavním cílem je prostřednictvím zácviku připravit osoby s těžším mentálním postižením k vykonávání méně náročných profesí. Zpravidla se jedná o profese jako pomocník v kuchyni, pomocný zdravotní personál, pomocný pracovník v zahradnictví apod.

Pro pracovní uplatnění osob s mentálním postižením existují chráněné dílny nebo dílny zřízené ve stacionáři. Práce jim dodává pocit potřeby a užitečnosti, vede k celkovému osobnostnímu rozvoji.

Pracovní uplatnění mentálně postižených osob je možné, pokud vykonávají práci, která odpovídá úrovni jejich myšlení, koncentraci pozornosti a nevyžaduje rychlé reakce a častou změnu pracovních operací. Tito lidé se nejlépe uplatní v klidném prostředí, kde se nestřídá velké množství neznámých lidí. Přes veškeré obtíže je přijatelná pracovní činnost pro mentálně postižené osoby užitečná, rozvíjí jejich kompetence a dává jejich životu náplň (Vágnerová, 1999, s. 20).

Po společenských změnách v roce 1989, byla zahájena transformace ústavů sociální péče směrem k modernějším formám trvalé péče o osoby s mentálním postižením (zařízení rodinného typu integrované v běžné zástavbě, chráněné bydlení atd.).

Tyto osoby jsou integrovány do společenských struktur a aktivit většinou mimo ústav, přiznává se jim právo vyrůstat v normální škole, mít možnost vybrat si z normální nabídky volnočasových aktivit apod. Nestátní subjekty zřizují alternativu ke státním ústavům sociální péče a to většinou ve formě denních stacionářů, které nabízejí většinou pro klienty s hlubším stupněm mentálního postižení komplexní servis (edukační, terapeutický, zdravotnický, diagnostický, rehabilitační a rehabilitačně pracovní, sociální či v podobě volnočasových aktivit) (Valenta, 2003, s. 126).

3 Praktická část

3.1 Cíl praktické části

Cílem praktické části bylo porovnat úspěšnost pracovního uplatnění v litoměřickém a ústeckém regionu. Zvolila jsem průzkum dvou nestátních neziskových organizací, jedné z ústeckého regionu a jedné z litoměřického regionu. Za ústecký region byla oslovena agentura podporovaného zaměstnávání - Osmý den, za litoměřický region agentura podporovaného zaměstnávání – Diakonie, abych mohla porovnat možnosti obou regionů a jejich úspěšnost v pracovním uplatnění osob s mentálním postižením.

3.2 Předpoklady bakalářské práce

Na základě zpracování teoretické části bakalářské práce byly připraveny předpoklady, které byly ověřovány prostřednictvím dat získaných rozhovorem a analýzou spisové dokumentace.

1. Lze předpokládat, že neziskové organizace zajišťují nejvíce pracovních uplatnění pro mentálně postižené.
2. Lze předpokládat, že ½ zaměstnaných jedinců má ukončené základní vzdělání.
3. Lze předpokládat, že v chráněných dílnách bude nad 70% jedinců se středně těžkým mentálním postižením.

3.3 Použité metody

K získání materiálů do bakalářské práce byla použita metoda rozhovoru a analýza spisové dokumentace.

Rozhovor:

Data, byla získána pomocí částečně nestandardizovaných rozhovorů, byla zapisována do poznámkových archů.

Rozhovor je jednou z metod využívaných nejčastěji v kvalitativních výzkumech. Probíhá ústní formou. Je to pozvolné kladení otázek, směřující k nějakému cíli.

V bakalářské práci uvádím soubor otázek, které byly předem připraveny. Ze získaných otevřených otázek bylo ještě téma doplněno o autentické výpovědi respondentů. S ohledem na individualitu jednotlivých respondentů jsem se pořadím ani přesnou formulací jednotlivých otázek někdy striktně nedržela. Dalo mi to tak možnost více rozhovory rozvíjet a získávat další informace, které jsem ani neplánovala získat, a přesto k tématu patřily. U všech rozhovorů jsem začínala otázkou týkající se zkušenosti respondenta s trhem práce. Poté jsem využila svoji intuici a kladla otázky tak, aby vše probíhalo plynule. Důležité bylo, abych vytvořila přátelskou atmosféru a navodila pocit důvěry.

Analýza spisové dokumentace:

Podle Švingalové (2005, s. 40) jedná se o studium dokumentace např. lékařské, psychologické, sociální, ale i pedagogické a speciálně pedagogické. Dokumentace poskytují objektivní údaje o jedinci, včetně tzv. tvrdých dat.

3.4 Popis zkoumaného vzorku a průběh průzkumu

V první fázi průzkumu jsem se zkontaktovala s paní z Úřadu práce v Litoměřicích, kde jsem nebyla úspěšná, paní mi nebyla ochotna podat žádné informace.

V druhé fázi průzkumu jsem se telefonicky zkontaktovala se zaměstnanci agentur na podporu zaměstnanosti, kteří mi sjednali schůzky s klienty.

V první části zjištění dat probíhalo šetření v Diakonii – Terezín a to se šesti klienty této agentury, v druhé části probíhalo šetření v Agentuře Osmý den v Ústí nad Labem s deseti klienty této agentury. Ze získaných otevřených otázek bylo ještě téma doplněno o autentické výpovědi respondentů.

Cílovou skupinu tvořili dospělí lidé s mentálním postižením.

Zkoumaným vzorkem byla heterogenní skupina 16 osob s mentálním postižením ve věku 22 – 50 let. Celá skupina se skládala z 10-ti žen a 6-ti mužů.

Respondenti z Diakonie

- Štěpánka L. – 26 let, lehká mentální retardace, vzdělání: střední odborné učiliště - obor zahradník, bydlí u rodičů
- Žaneta P. – 27 let, středně těžká mentální retardace, vzdělání: základy vzdělání, ústavní péče
- Alena R. – 28 let, středně těžká mentální retardace, vzdělání, základní vzdělání (praktická škola – dříve zvláštní škola), ústavní péče
- Marie K. – 38 let, středně těžká mentální retardace, vzdělání: základní vzdělání (speciální škola – dříve pomocná škola), bydlí v chráněném bytě
- Lukáš P. – 22 let, středně těžká mentální retardace, vzdělání: základní vzdělání, (praktická škola – dříve zvláštní), bydlí v chráněném bytě
- Vašek P. – 45 let, středně těžká mentální retardace, vzdělání: základy vzdělání (speciální škola – kurz), bydlí v chráněném bytě

Respondenti z Agentury Osmý den

- Andrea N. – 22 let, lehká mentální retardace, vzdělání: odborné učiliště – pomocná kuchařka, bydlí v podnájmu
- Jana K. - 23 let, lehká mentální retardace, vzdělání: odborné učiliště – pomocná kuchařka, bydlí u rodičů
- Jana B. – 32 let, středně těžká mentální retardace, vzdělání: základy vzdělání (speciální škola - odpolední kurzy), ústavní péče
- Marie B. – 35 let, lehká mentální retardace, vzdělání: základní (speciální škola – dříve pomocná škola), bydlí u rodičů
- Magda S. – 40 let, lehká mentální retardace, vzdělání: základní (speciální škola – dříve pomocná škola), bydlí v chráněném bytě
- Zdeňka V. – 50 let, středně těžká mentální retardace, vzdělání: základní (praktická škola - dříve zvláštní škola), ústavní péče
- Petr T. – 28 let, středně těžká mentální retardace, vzdělání: základní (praktická škola – dříve zvláštní škola), ústavní péče
- Standa Š. – 33 let, středně těžká mentální retardace, vzdělání: základy vzdělání (speciální škola – odpolední kurzy), bydlí v podporovaném bydlení patřící pod ústav

- Jiří R. – 40 let, středně těžká mentální retardace, vzdělání: základní (speciální škola – dříve pomocná škola), bydlí v chráněném bytě s podporou
- Pavel K. – 43 let, lehká mentální retardace, vzdělání: základní (zvláštní škola internátní), bydlí v chráněném bydlení s podporou

Šetření bylo uskutečněno u dospělých osob, které se nachází v pásmu lehké a středně těžké mentální retardace. U všech respondentů jsem začínala otázkou týkající se jejich zkušeností s trhem práce. Pak jsme si povídali o jejich současných i předchozích zaměstnáních.

V Agentuře Osmý den jsem strávila tři dny. Zaměstnanec agentury mi vyšel vstříc a sjednal mi schůzky s klienty cca po jedné hodině, s každým klientem jsem strávila zhruba čtyřicet pět minut.

V Diakonii jsem strávila dva dny, zde jsem neměla domluvené schůzky. Rozhovory probíhaly v restauraci Klobouk, kam respondenti chodí na obědy. Dva z nich jsem osobně znala z ústavu sociální péče, kde jsem pracovala a oni mi schůzky sjednali.

3.5 Získaná data a jejich interpretace

Konkrétní otázky, které jsem respondentům kladla (viz příloha č. 3 a č. 4).

Odpovědi jsou ponechány v původní formě

Diakonie

Otázka č. 1 – Kdo ti řekl, že máš pracovat?

- „Řekla mi to maminka a taky já sem chtěla.“ Štěpánka, 26 let
- „Tady v Litoměřicích v agentuře mi řekla Lenka, že můžu pracovat.“ Žaneta, 27 let
- „Vedoucí výchovy v ústavu.“ Alena, 28 let
- „Chtěla sem sama, abych mohla bydlet sama, na to potřebuji peníze.“ Marie, 38 let
- „Chtěl sem sám, abych se dostal z ústavu.“ Lukáš, 22 let
- „Sám sem chtěl, tak sem šel do Agentury, aby mi pomohli.“ Václav, 45 let

Otázka č. 2 – Proč jsi chtěl (chtěla) pracovat?

- „Abych se dostala mezi lidi a nebyla doma sama.“ Štěpánka, 26 let
- „Abych se dostala z ústavu, nudím se tam.“ Žaneta, 27 let
- „Chci si nakupovat věci a něco dobrýho.“ Alena, 28 let

- „*Chtěla sem bydlet sama.*“ Marie, 38 let
- „*Chtěl sem bydlet sám a ne v ústavu a na to potřebuju peníze.*“ Lukáš, 22 let
- „*Abych si moch taky něco koupit a taky mě to baví pracovat, aspoň se nenudim*“ Václav, 45 let

Otázka č. 3 – Jak se k tobě chovají lidé v práci?

- „*Pan šéf mě chválí, je se mnou spokojený.*“ Štěpánka, 26 let
- „*Dobře, mají mě rádi.*“ Štěpánka, 26 let
- „*Někdy mě trochu napomínaj, ale pak se chovaj dobře.*“ Žaneta, 27 let
- „*Hezky.*“ Alena, 28 let
- „*Dobře, sou moc hodný.*“ Marie, 38 let
- „*Paní vedoucí a všichni se ke mně chovaj moc hezky. Paní vedoucí mi prodloužila smlouvu.*“ Lukáš, 22 let
- „*Jak kdy, ale asi dobrý.*“ Václav, 45 let

Otázka č. 4 – Máš v práci kamarády a pomáhají ti lidé v práci?

- „*Mám všechny a taky mi pomáhaj.*“ Štěpánka, 26 let
- „*Ne, ale pomáhaj mi.*“ Žaneta, 27 let
- „*Nó mám Lukáše a Vendulu, dyž něco nestihnu, tak mi pomůžou.*“ Alena, 28let
- „*Určitě že mám a pomáháme si.*“ Marie, 38 let
- „*Hodně kamarádů, dyž něco nevím, tak mi poraděj.*“ Lukáš, 22 let
- „*Ano, mám a pomáhaj, já jim taky.*“ Václav, 45 let

Otázka č. 5 – Posmívá se ti někdo nebo nadávají ti lidé v práci?

- „*Ne všichni mě maj rádi.*“ Štěpánka, 26 let
- „*Někdy na nádraží mi říkaj, že sem divná, ale v práci ne.*“ Žaneta, 27 let
- „*Jó, kluci v ústavu mi říkaj, že sem klustá, v práci mi nikdo nenadává.*“ Alena, 28 let
- „*Ne nikdo se mi nesměje, pani mistrová mi někdy říká, že sem praštěná a to já sem.*“ Marie, 38 let
- „*Ne.*“ Lukáš, 22 let
- „*Ne neposmívaj, jenom kluci v ústavu, byly naštvaný, že mám práci.*“ Václav, 45 let

Otázka č. 6 – Jsou v práci spokojení, jak pracuješ, chválí tě za udělanou práci?

- „Pan šéf mě chválí, je se mnou spokojený.“ Štěpánka, 26 let
- „Nevim, ale moc mě nechválí.“ Žaneta, 27 let
- „Jó, říkaj, že sem šikovná.“ Alena, 28 let
- „Pořád mě chválej, maj mě rádi a já je.“ Marie, 38 let
- „Sou, pani vedoucí mě chválí, že sem se hodně naučil.“ Lukáš, 22 let
- „Asi jó, někdy mi řeknou, že dělám něco špatně.“ Václav, 45 let

Otázka č. 7 – Kde všude jsi pracoval (pracovala)?

- „Pracuju v pekařství Kubík v Litoměřicích, dělám tam pomocnou pekařku.“ Štěpánka, 26 let
- „Pracovala sem v kuchyni v Třebušíně jako pomocná kuchařka, potom v nemocnici v Litoměřicích, tam sem uklízela, teď nepracuju nikde.“ Žaneta, 27 let
- „Pracovala sem v kuchyni v Třebušíně, tam sem dělala pomocný práce, potom sem pracovala v jednom zahradnictví, ale nevím jak se o tam menovalo, teď pracuju v chráněné dílně v Terezíně.“ Alena, 28 let
- „Nejdřív sem chodila do sociálně terapeutický dílny v Terezíně, tam mě připravily na práci v restauraci Klobouk, už sem tam tři roky.“ Marie, 38 let
- „Pracoval sem na zkoušku v truhlářské dílně v Terezíně, čistil sem okna od bary, ale to mi nešlo, teď pracuju v nemocnici v Litoměřicích a tam uklízím to mě baví.“ Lukáš, 22 let
- „Nejdřív sem pracoval u pana Slavíka v Zahořanech vždycky v létě na poli, potom sem pracoval v zahradnictví Gabriel v Kopistech, potom sem pracoval na smlouvu v ústavu jako pomocník v údržbě a teď pracuju v Diakonii, maluju a uklízím.“ Václav, 45 let

Otázka č. 8 – Kdo ti pomohl najít zaměstnání?

- „V Diakonii mi pomohla Lenka.“ Štěpánka, 26 let
- „Pomohly mi holky z Diakonie, učily mě telefonovat třeba na úřad práce nebo hledat v novinách.“ Žaneta, 27 let
- „Pomohli mi v agentuře.“ Alena, 28 let
- „Vo agentuře mi řekla moje učitelka a tam sem chodila a pak mi řekly, že bych mohla dělat v Klobouku.“ Marie, 38 let

- „Našel sem si inzerát na úřadu práce a pak mi pomohla agentura.“ Lukáš, 22 let
- „Pomohli mi tady v agentuře.“ Václav, 45 let

Otázka č. 9 – Chceš být samostatný (samostatná) a bydlet sám (sama)?

- „Zatím bydlím u maminky, ale sem samostatná, vydělávám si svoje peníze a jednou chci bydlet sama, aby měla maminka ode mě pokoj.“ Štěpánka, 26 let
- „Chci, ale nemám na to peníze.“ Žaneta, 27 let
- „Já nevím, bojím se, že to nebudu umět. Budu zase chodit do školy a pak třeba uvidím.“ Alena, 28 let
- „Sem samostatná, bydlím v chráněném bytě a mám asistentku. Ta mě učí nakupovat a vařit a taky abych si uměla dobře spočítat peníze.“ Marie, 38 let
- „Umím už hodně věcí sám, musím se pořád učit, bydlím v chráněném bydlení.“ Lukáš, 22 let
- „Chci se to naučit, už se nechci vrátit do ústvu. V chráněném bydlení sem zatím na zkoušku.“ Václav, 45 let

Otázka č. 10 – Jak se k tobě chovají lidé, když nakupuješ?

- „Chovají se dobře, chodím nakupovat s maminkou, sama moc nechodím.“ Štěpánka, 26 let
- „Chodím nakupovat jenom cigarety a sladkosti, musím si kontrolovat peníze. Oblečení a drogerii nakupuju s klíčovou osobou. V krámě se ke mně chovají normálně.“ Žaneta, 27 let
- „Chovají se dobře, někdy mi chyběj drobný, tak mi to odpustěj.“ Alena, 28 let
- „Dobře, někdy mi i pomůžou nebo poraděj.“ Marie, 38 let
- „Někdy chodím nakupovat s asistentkou. V obchodě jsou hodný.“ Lukáš, 22 let
- „Dobrý, ale moc sám nechodím nakupovat, ještě si neumím spočítat peníze.“ Václav, 45 let

Agentura Osmý den

Otázka č. 1 – Kdo ti řekl, že máš pracovat?

- „Strejda z dětského domova.“ Andrea, 22 let
- „Rodiče, ale chtěla jsem i sama.“ Jana, 23 let

- „*Sama chtěla.*“ Jana, 32 let
- „*Rodiče a pak v agentuře.*“ Marie, 35 let
- „*Chtěla jsem sama.*“ Magda, 40 let
- „*Ředitelka našeho ústavu.*“ Zdeňka, 50 let
- „*Hanka z ústavu, protože má peníze a může si něco koupit.*“ Petr, 28 let
- „*Já jsem to chtěl z vlastní vůle, abych si vydělal peníze a hlavně kvůli práci.*“ Standa, 33 let
- „*Tady v agentuře mi řekli, že můžu pracovat.*“ Jiří, 40 let
- „*Chtěl jsem sám, našel jsem si tuhle agenturu sám v novinách.*“ Pavel, 43 let

Otázka č. 2 – Proč jsi chtěl (chtěla) pracovat?

- „*Nebavilo mě to doma a aby věděli, že i mi můžeme pracovat.*“ Andrea, 22 let
- „*Abych doma netrčela a nenudila.*“ Jana, 23 let
- „*Abych si vydělala nějaké peníze.*“ Jana, 32 let
- „*Rodiče chtěli abych celej den nebyla doma sama.*“ Marie, 35 let
- „*Chtěla jsem bydlet.*“ Magda, 40 let
- „*Abych si vydělala peníze a dostala se z ústavu.*“ Zdeňka, 50 let
- „*Abych vypad na chvílku z ústavu.*“ Petr, 28 let
- „*Abych se nenudil a chci být samostatný.*“ Standa, 33 let
- „*Chtěl sem bydlet a starat se o sebe sám, protože sem dospělej.*“ Jiří, 40 let
- „*Nechtěl jsem být doma a nudit se, chtěl jsem si vydělat nějakou korunu.*“ Pavel, 43 let

Otázka č. 3 – Jak se k tobě chovají lidé v práci?

- „*Dobře, hezky, sou kamarádský, povídáme si.*“ Andrea, 22 let
- „*V pohodě, když něco udělám špatně slušně mě upozorní.*“ Jana, 23 let
- „*Dobře, hezky se ke mně chovaj.*“ Jana, 32 let
- „*Hubujou akorát když někam zmizím a neřeknu kam, protože maj strach.*“ Marie, 35 let
- „*V pohodě, dobře.*“ Magda, 40 let
- „*Někdy mě musí napomenout, když dělám něco špatně.*“ Petr, 28 let
- „*Když nedělám špatný věci, když neskáču do řeči když mají kolegové zákazníci, tak sou spokojený.*“ Standa, 33 let

- „Sou na mě moc hodný.“ Jiří, 40 let
- „V pohodě, všechno mi na začátku ukázali. Jenom jednou byl výstup, vadilo jim, že mi smrdí nohy, vystrnadili mě ze šatny, pak se to vysvětlilo a urovnalo.“ Pavel, 43 let
- „Dobře, sou na mě hodný.“ Zdeňka, 50 let

Otázka č. 4 – Máš v práci kamarády a pomáhají ti lidé v práci?

- „Jo, hodně. Když si nevím rady pomůžou.“ Andrea, 22 let
- „Mám, občas mi pomůžou.“ Jana, 23 let
- „Pana Jeřábka a Martina oni mi pomáhají.“ Jana, 32 let
- „Moc ne, jen někdy.“ Marie, 35 let
- „Janu a Honzu, když potřebuju pomůžou.“ Magda, 40 let
- „Některý jo, pomáhají.“ Zdeňka, 50 let
- „Mám hodně, maj mě tam rádi a pomáhaj mi, dyž potřebuju.“ Petr, 28 let
- „Mám dva, když je co, tak mi pomůžou.“ Standa, 33 let
- „Mám tam pana Nováka, je hodnej a někdy mi pomůže.“ Jiří, 40 let
- „Mám, ale moc ne, pár se jich najde a ty mi pomáhaj.“ Pavel, 43 let

Otázka č. 5 – Posmívá se ti někdo nebo nadávají ti lidé v práci?

- „Ne, neposmívají a lidi v práci mě upozorní a já si opravím.“ Andrea, 22 let
- „Jo, u nás venku na sídlišti se mi posmívají, že sem postižená, ale v práci sou na mě hodný.“ Jana, 23 let
- „Ne, ne.“ Jana, 32 let
- „Ani ne, některý lidi na mě koukaj. V práci mi nenadávaj.“ Maria, 35 let
- „Tady ne, jenom ve Španělský restauraci v kuchyni mi jeden nadával.“ Magda, 40 let
- „Ne, v práci jsem spokojená.“ Zdeňka, 50 let
- „Ne, nikdo se mi nesměje, když udělám něco špatně v práci, tak mi to řeknou.“ Petr, 28 let
- „Ne nikdo se mi neposmívá. V práci mi někdy nadávaj když udělám hloupost, člověk si nemůže dělat co chce, já se to učím.“ Standa, 33 let
- „Ne neposmívaj ani v práci mi nenadávaj.“ Jiří, 40 let

- „*Ano, bezdůvodně se mi začnou smát, že sem jinej, ale v práci mi nenadávaj.*“
Pavel, 43 let

Otázka č. 6 - Jsou v práci spokojení jak pracuješ, chválí tě za udělanou práci?

- „*Jsou spokojeni, nalepuju v Rudorferu kódy a když to občas stihnu, tak jsou spokojený.*“ Andrea, 22 let
- „*Ano, za dobře udělanou práci.*“ Jana, 23 let
- „*Občas něco blbého udělám, tak mě na to upozorní. Chválí mě za práci, když to udělám dobře.*“ Jana, 32 let
- „*Sou spokojený a hodně mě chválej.*“ Marie, 35 let
- „*Ano a za práci mě taky chválej.*“ Magda, 40 let
- „*Ano sou a za práci mě chválej často.*“ Zdeňka, 50 let
- „*Asi jo, protože mě pořád chválej, že sem pracovítej.*“ Petr, 28 let
- „*Ano, ano.*“ Standa, 33 let
- „*Sou moc spokojený, někdy mě chválej.*“ Jiří, 40 let
- „*Ano, paní šéfová mě chválí a dostanu odměnu, dá mi peníze.*“ Pavel, 43, let

Otázka č. 7 – Kde všude jsi pracoval (pracovala)?

- „*V Masarykově nemocnici a teď v Rudorferu od listopadu 2009.*“ Andrea, 22 let
- „*Greiv jako uklízečka, restaurace Hvězda jako pomocná kuchařka v KFC jsem uklízela v Povrlech jsem pracovala v kuchyni jako pomocná síla a teď pracuju v Domově pro seniory v Chlumci jako uklízečka.*“ Jana, 23 let
- „*V ústavu sem uklízela, žehlila prádlo. Teď pracuju ve Vaňově – Čajkovského v soukromé firmě a uklízím tam.*“ Jana, 32 let
- „*V KFC sem uklízela a teď uklízím v Masarykově nemocnici.*“ Marie, 35 let
- „*Dlouho sem pracovala ve Španělský restauraci, na zkoušku sem uklízela v Teplicích a teď v KFC dělám úklidový práce a uklízím nádobí, tam už pracuju půl roku.*“ Magda, 40 let
- „*Pracovala sem v Penzionu pro seniory – Bukov v prádelně, u nás v ústavu sem žehlila, teď dělám uklízečku v Iba servis s.r.o.*“ Zdeňka, 50 let
- „*V Domově důchodců – Na vyhlídce sem uklízel a teď uklízím ve firmě Greiv.*“ Petr, 28 let

- „*Předtím sem byl v Black and Decker, ale jenom chvíli tady v agentuře tři roky a teď Brouk servis s.r.o. kde pomáhám s měřením hadic, připravuju kafe a uklízím.*“ Standa, 33let
- „*V Domově důchodců v prádelně skoro tři roky, pak naproti Tesku Geis – vykládání balíků, Na vyhlídce v Domově důchodců jako pomocný údržbář a teď v soukromé firmě Greiv – výroba sudů.*“ Pavel, 43 let

Otázka č. 8 – **Kdo ti pomohl najít zaměstnání?**

- „*Helča z agentury.*“ Andrea, 22 let
- „*Agentura Osmý den a pracovní úřad.*“ Jana, 23 let
- „*Helča, paní z agentury.*“ Jana, 32 let
- „*Agentura a pracovní úřad.*“ Marie, 35 let
- „*Agentura Osmý den.*“ Magda, 40 let
- „*Agentura Osmý den.*“ Zdeňka, 50 let
- „*Helča z agentury.*“ Petr, 28 let
- „*Jeden dobrovolný hasič ze speciální olympiády.*“ Standa, 33 let
- „*Pracovní úřad a agentura Osmý den.*“ Jiří, 40 let
- „*Agentura Osmý den.*“ Pavel, 43 let

Otázka č. 9 – **Chceš být samostatný a bydlet sám?**

- „*Bydlím sama, chtěla sem být samostatná.*“ Andrea, 22 let
- „*Ano, chci.*“ Jana, 23 let
- „*Ano, chci být samostatná a chci mít činnosti.*“ Jana, 32 let
- „*U rodičů mi nic nechybí.*“ Marie, 35 let
- „*Byla jsem v Domově a chtěla jsem být sama.*“ Jana, 40 let
- „*Ne, sem zvyklá na svůj domov v ústavu, nechci pryč.*“ Zdeňka, 50 let
- „*Chci, ale musím se učit.*“ Petr, 28 let
- „*Chci být samostatný, bydlíme tři ve chráněném bydlení, za tři roky budu bydlet sám, sem zdravěj, mladej a mám dost síly se o sebe starat.*“ Standa, 33 let
- „*Standa, 33 let*“
- „*Hm, já už sám bydlím.*“ Jiří, 40 let
- „*Předtím jsem bydlel jen chvíli u rodičů, pak v ústavech a tam mě navedli, abych se osamostatnil a bydlel sám.*“ Pavel, 43 let

Otázka č. 10 – Jak se k tobě chovají lidé, když nakupuješ?

- „Dobře, nakupuju sama, jen oblečení s pomocí, umím si spočítat peníze.“ Andrea, 22 let
- „Nechodím nakupovat sama.“ Jana, 23 let
- „Chodím do krámu, chodím na návštěvu, občas mi nevrátí v krámě peníze. Sama už nakupovat vůbec nechodím, jen se sestřičkou.“ Jana, 32 let
- „Když du s maminkou, tak se chovaj dobře.“ Marie, 35 let
- „Dobře, chodím sama nakupovat jen někdy, neumím si spočítat peníze, to mi dělá problémy.“ Magda, 40 let
- „Některý sou hodný, ale některý ne.“ Zdeňka, 50 let
- „Asi sou hodný, nakupovat nechodím sám, neumím si spočítat peníze.“ Petr, 28 let
- „Lidi se v krámě chovaj ke mně dobře, chodím nakupovat jen drobnosti, větší s klíčovým pracovníkem, je to bývalej kuchař s ústavu.“ Standa, 33 let
- „Někdy se mi smějou, když du sám.“ Jiří, 40 let
- „Občas se dívají divně, jinak v pohodě.“ Pavel, 43 let

Skoro všichni respondenti považovali práci a samostatnost za velmi důležitou složku svého života. Na prvním místě důvodů, proč každý pracuje, se objevily peníze – možnost vydělat si svoje vlastní peníze a utratit je za to, co považují za důležité, bez omezování jinými. Na druhém místě se objevila potřeba být mezi ostatními lidmi, potřeba sociální kontaktu. Všichni respondenti se shodli na tom, že nechtějí zůstat doma sami, že mají potřebu si občas s někým popovídat – a k tomu potřebují více osob, než čítá jejich domácnost. Dále daným osobám poskytuje práce určitou seberealizaci. Mají možnost poznat a naučit se novým věcem a postupům. Zjistí, jestli danou práci zvládnou nebo ne. Díky pracovnímu procesu se také cítí být užiteční, soběstační a nezávislí. Tyto faktory hodně ovlivňují psychiku každého člověka a je dobře, že to respondenti takto cítí.

3.6 Shrnutí výsledků praktické části

Cílem bakalářské práce bylo porovnat úspěšnost pracovního uplatnění v litoměřickém a ústeckém regionu. Zjistila jsem, že více pracovních uplatnění je

v ústeckém regionu vzhledem k tomu, že město Ústí nad Labem je krajské město, tudíž je zde více pracovních míst.

Předpoklad č. 1

Lze předpokládat, že neziskové organizace zajišťují nejvíce pracovních uplatnění pro mentálně postižené.

Vyhodnocení předpokladu č. 1

Z rozhovorů s respondenty bylo zjištěno, kolik respondentů bylo zaměstnáno v nějaké neziskové organizaci. Předpoklad č. 1 byl ověřován formou nestandardizovaných otevřených otázek – příloha č. 4. Ověřováno otázkou č. 7. Předpoklad byl potvrzen, protože 69% respondentů pracovalo v některé z neziskových organizací.

Tabulka 1 Neziskové organizace

Možnosti	Počet odpovědí	%
Ano	11	69
Ne	5	31



Graf 1 Neziskové organizace

Předpoklad č. 2

Lze předpokládat, že ½ zaměstnaných jedinců má ukončené základní vzdělání.

Vyhodnocení předpokladu č. 2

Ze spisové dokumentace bylo zjištěno, jakého vzdělání respondenti dosáhli. Předpoklad byl potvrzen, protože 75% respondentů má ukončené základní vzdělání.

Tabulka 2 Základní vzdělání

Možnosti	Počet odpovědí	%
Základní vzdělání	12	75
Základy vzdělání	4	25



Graf 2 Základní vzdělání

Předpoklad č. 3

Lze předpokládat, že v chráněných dílnách bude nad 70% jedinců se středně těžkým mentálním postižením.

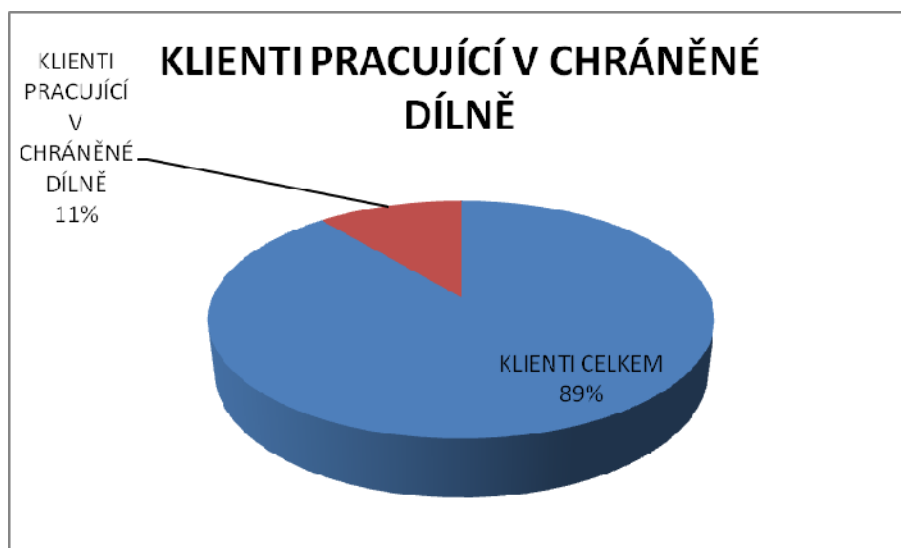
Vyhodnocení předpokladu č. 3

Ze spisové dokumentace byly zjištěny stupně mentální retardace respondentů. Předpoklad č. 3 byl ověřován formou nestandardizovaných otevřených otázek – příloha č. 4. Ověřováno otázkou č. 7

Předpoklad č. 3 se nepotvrdil, protože v chráněných dílnách pracuje jen 11% jedinců se středně těžkým mentálním postižením.

Tabulka 3 Klienti pracující v chráněné dílně

Možnosti	Počet odpovědí	%
Klienti celkem	16	89
Klienti v dílnách	2	11



Graf 3 Klienti pracující v chráněné dílně

Lze konstatovat, že dva formulované předpoklady byly potvrzeny a jeden předpoklad potvrzen nebyl.

Závěr

Motto:

„Kvalita společnosti se může měřit podle způsobu, jak se stará o své nejzranitelnější a nejzávislejší členy. Společnost, která se o ně stará nedostatečně, je pochybená.“

Adrian D. Ward (Švarcová, 2006)

Dnes se společnost učí žít společně se zdravotně postiženými spoluobčany po dlouhém období jejich segregace v nedávné minulosti. Přicházejí nové trendy, jako například **integrace**, což znamená včlenění postižených jedinců do společnosti, kde jsou plně respektovány jejich odlišnosti a rovnoprávnost. Lidé s mentálním postižením mají stejné základní potřeby jako lidé bez postižení – chodit do školy se svými vrstevníky, mít smysluplnou práci, bezpečný domov, rodinu a přátele, cítit svobodu v rozhodování zkrátka žít plnohodnotný život.

Pro jedince s mentální retardací je obtížné získat práci, ale i zachovat si zaměstnání, proto potřebují individuální osobní podporu, jak před, tak po nástupu do práce. Možnost pracovat v běžném pracovním prostředí se podle mého názoru u lidí s mentálním postižením odvíjí od stupně mentální retardace. Lidé s lehkým mentálním postižením mají větší šance při uplatnění na volném trhu práce než lidé s těžkou či hlubokou mentální retardací. Jsou schopni lépe se zapojit v běžném životě, lépe se s nimi komunikuje, umí sdělit svá přání, jsou více samostatnější. Podporované zaměstnávání umožňuje těmto lidem vyhledat práci odpovídající jejich schopnostem a možnostem. Pomáhá při jednání se zaměstnavatelem, učí novým dovednostem, které jsou potřebné při získání práce, ale také podněcuje k samostatnosti v činnostech, které uživatel už zvládá sám.

Bakalářská práce se zabývá pracovním uplatněním jedinců s mentálním postižením v ústeckém a litoměřickém regionu, dělí se na dvě části, na část teoretickou a praktickou. V teoretické části bylo zpracováno zdravotní postižení, popsána problematika mentálního postižení v dospělosti, uplatnění těchto osob a novými trendy v péči o jedince s mentálním postižením. Druhá kapitola se zabývá rodinou a mentálně postiženými jedinci, dále popisuje práva osob s mentálním postižením a jejich uplatněním.

Praktická část bakalářské práce se zabývá potvrzením či vyvrácením předpokladů. Pro práci byly zvoleny tři předpoklady. Dva z předpokladů byly potvrzeny, jeden předpoklad nebyl potvrzen. Průzkum probíhal ve dvou nestátních neziskových institucích

na podporu zaměstnanosti. Jedné z ústeckého regionu a jedné z litoměřického. Cílem bakalářské práce bylo porovnat úspěšnost pracovního uplatnění v litoměřickém a ústeckém regionu. Zjistila jsem, že více pracovních uplatnění je v ústeckém regionu vzhledem k tomu, že město Ústí nad Labem je krajské město, tudíž je zde více pracovních míst.

Navrhovaná opatření

Z hlediska rodičů:

- Vychovávat děti ke zdravému sebevědomí a k úctě k sobě samému.
- Vést dítě k tomu, aby se dokázalo v rámci svých možností samostatně rozhodovat.
- Vytvářet v rodině atmosféru důvěry, aby se dítě mohlo na kohokoli v rodině obrátit s jakýmkoliv problémem bez obav.
- Dítě seznámit s okruhem důležitých osob a míst, kam se může obrátit o pomoc či radu, když se cítí ohrožené a rodiče nejsou k dispozici. Společně je naučit jak tyto osoby oslovit a požádat o pomoc.
- Dítě naučit rozeznávat nebezpečné situace a naučit je na nebezpečné situace reagovat.
- Naučit je, jak reagovat v nastalých krizových situacích.
- Vést ho k tomu, že má právo říkat NE, když je mu něco nepříjemné nebo má z něčeho strach nebo má pocit zneužívání.
- Ujistit dítě, že nikdy nezůstane bez naší podpory a lásky ať se stane nebo udělá cokoliv.

Z hlediska podporovatelů a organizací poskytujících podporu:

- Pečlivě vybírat zaměstnance, kteří pracují se zdravotně postiženými a kontrolovat je.
- Zvyšovat povědomí těchto pracovníků o nebezpečích, která uživatelům hrozí.
- Vytvořit postup a určit zodpovědné osoby pro řešení krizových situací.
- Kontrolovat kvalitu péče o uživatele.
- Dbát na lidskou důstojnost a co nejméně narušovat právo uživatelů na soukromí.
- Poučit uživatele o svých právech, ale i povinnostech.

Z hlediska státu:

- Zajištění příznivých podmínek pro důstojnou péči a výchovu dětí s postižením v rodinách či zařízeních.
- Kvalitně vybudovaný systém podpory a kontroly služeb.
- Zvyšovat povědomí veřejnosti o potřebách jedinců mentálně postižených.
- Zajištění zdrojů jak lidských, tak materiálních pro kvalifikovanou práci.

- Zajištění lidských a materiálních zdrojů pro kvalifikovanou zdravotnickou péči.

Z hlediska prevence:

- Zajistit finanční podpory pro rodiny, aby mohli jedinci s postižením zůstat doma.
- Vytvořit alespoň více stacionářů, aby postižení jedinci měli možnost sociální integrace.

Seznam použitých zdrojů

- BARTOŇOVÁ, M.; BAZALOVÁ, B.; PIPEKOVÁ, J. Psychopedie: texty k distančnímu vzdělávání. 1. Vyd. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-144-7.
- ČERNÁ, M. a kol. *Česká psychopedie. Speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1565-3.
- ČERNÁ, M. Kapitoly z psychopedie. 1. Vyd. Praha: Karolinum, 1995.
- SOVÁK, M. a kol. Defektologický slovník. 3. vyd. Praha: HaH, 2000. ISBN 80-86022-76-5.
- DOLEŽEL, R.; VÍTKOVÁ, M. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením. 1. Vyd. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-143-0.
- FALTÍNOVÁ, M. Efektivnost chodu chráněných dílen. Diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita, 2007.
- KOCUROVÁ, M. Speciální pedagogika pro pomáhající profese. 1. Vyd. Plzeň: vydavatelství Západočeské univerzity, 2002. ISBN 80-7082-844-7.
- KRÁSA, V.; MIŠKOVSKÁ, B. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením v ČR. [online]. Poslední aktualizace: 01.09.2009. [cit. 2009-11-01].
Dostupné z:
www.diverzitaproozp.cz/.../KA%20č.%201%20%20Příloha%20č.%202%20Legislativa.doc
- LANGER, S. Mentální retardace: (etiologie, diagnostika, profesiografie, výchova). 1. Vyd. Hradec Králové: Kotva, 1990. ISBN 80-900254-0-4.
- NOVOSAD, L. Základy speciálního poradenství: struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-197-5.
- PEŠATOVÁ, I.; TOMICKÁ, V. *Úvod do integrativní speciální pedagogiky*. 1. vyd. Liberec: TUL, 2007. ISBN 978-80-7372-268-5.
- PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.
- ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-060-7.
- ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. 1. Vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-506-7.

ŠVINGALOVÁ, D. *Úvod do teorie a praxe psychopedie 1. díl*. 1. vyd. Liberec: TUL, 2006. ISBN 80-7372-042-6.

RENOTIÉROVÁ, M.; LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Speciální pedagogika*. 2. Vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-244-0873-2.

ŘÍČAN, P.; KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*. 4. Vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1049-8.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

VÁGNEROVÁ, M.; HADJ-MOUSSOVÁ, Z.; ŠTECH, S. *Psychologie handicapu*. 2. Vyd. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-929-4.

VALENTA, MÜLLER 2007

VALENTA, M.; KOZÁKOVÁ, Z. *Psychopedie 1 pro výchovné pracovníky*. 1. Vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. ISBN 80-244-1187-3.

VITÁKOVÁ 2005

VÍTKOVÁ 2004

www.mpsv.cz

www.diakoniecceltm.cz

www.rytmus.org

www.dobromysl.cz

www.unie-pr.cz

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti (viz text s. 29)

Příloha č. 2 – Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (viz text s. 30)

Příloha č. 3 – Získaná data a jejich interpretace v tabulkách a grafech

Příloha č. 4 – Otázky pokládané respondentům

Příloha č. 1 – Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením

§ 67

(1) Fyzickým osobám se zdravotním postižením (dále jen "osoby se zdravotním postižením") se poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce.

(2) Osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou

a) orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními ve třetím stupni (dále jen "osoby s těžším zdravotním postižením"),

b) orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními v prvním nebo druhém stupni,

c) rozhodnutím úřadu práce uznány zdravotně znevýhodněnými (dále jen "osoby zdravotně znevýhodněné").

(3) Za zdravotně znevýhodněnou osobu podle odstavce 2 písm. c) se považuje fyzická osoba, která má zachování schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její schopnosti být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

(4) Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje nepříznivý stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok a podstatně omezuje psychické, fyzické nebo smyslové schopnosti a tím i schopnost pracovního uplatnění.

(5) Skutečnost, že je osobou se zdravotním postižením podle odstavce 2 písm. a) a b), dokládá fyzická osoba potvrzením nebo rozhodnutím orgánu sociálního zabezpečení. Skutečnost, že je osobou se zdravotním postižením podle odstavce 2 písm. c), dokládá fyzická osoba rozhodnutím úřadu práce.

(6) Posuzování zdravotního stavu pro účely odstavce 2 písm. c) upravuje jiný právní předpis.

§ 68

(1) Úřad práce vede evidenci osob se zdravotním postižením, kterým poskytuje služby podle tohoto zákona. Evidence obsahuje identifikační údaje o osobě se zdravotním postižením, údaje o omezeních v možnostech jejího pracovního uplatnění ze zdravotních důvodů, údaje o právním důvodu, na základě kterého byla uznána osobou se zdravotním postižením, a údaje o poskytování pracovní rehabilitace.

(2) Údaje z evidence osob se zdravotním postižením jsou určeny výhradně pro účely začlenění a setrvání těchto osob na trhu práce a pro statistické účely.

(3) Úřad práce je povinen po ukončení poskytování služeb podle tohoto zákona nebo poté, co fyzická osoba přestane být osobou se zdravotním postižením, údaje týkající se této fyzické osoby učinit nepřístupnými do doby, než nastanou nové důvody pro jejich další zpracování.

Pracovní rehabilitace

§ 69

(1) Osoby se zdravotním postižením mají právo na pracovní rehabilitaci. Pracovní rehabilitaci zabezpečuje úřad práce místně příslušný podle bydliště osoby se zdravotním postižením ve spolupráci s pracovně rehabilitačními středisky nebo může na základě písemné dohody pověřit zabezpečením pracovní rehabilitace jinou právnickou nebo fyzickou osobu.

(2) Pracovní rehabilitace je souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečují úřady práce a hradí náklady s ní spojené. Žádost osoby se zdravotním postižením obsahuje její identifikační údaje; součástí žádosti je doklad osvědčující, že je osobou se zdravotním postižením.

(3) Pracovní rehabilitace zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti.

(4) Úřad práce v součinnosti s osobou se zdravotním postižením sestaví individuální plán pracovní rehabilitace s ohledem na její zdravotní způsobilost, schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost a kvalifikaci a s ohledem na situaci na trhu práce; přitom vychází z vyjádření odborné pracovní skupiny.

(5) Na pracovní rehabilitaci mohou být na základě doporučení ošetřujícího lékaře vydaného jménem zdravotnického zařízení zařazeny fyzické osoby, které jsou uznány za dočasně neschopné práce, a na základě doporučení okresní správy sociálního zabezpečení vydaného v rámci kontrolní lékařské prohlídky též fyzické osoby, které přestaly být

invalidními. Zařazení těchto fyzických osob na pracovní rehabilitaci nesmí být v rozporu s jejich zdravotní způsobilostí; úřad práce je povinen zařazení písemně oznámit příslušné okresní správě sociálního zabezpečení s uvedením data zahájení, místa výkonu, denního rozsahu a celkové délky trvání pracovní rehabilitace, a do 5 kalendářních dnů písemně oznámit její ukončení.

(6) Na osoby se zdravotním postižením, které se účastní pracovní rehabilitace mimo zaměstnání, se vztahuje § 101, 245 a 246 zákoníku práce; ustanovení § 103 až 106 zákoníku práce a § 2 až 8 zákona o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci se použijí přiměřeně.

(7) Ministerstvo stanoví prováděcím právním předpisem obsah individuálního plánu pracovní rehabilitace, druhy nákladů spojených s prováděním pracovní rehabilitace a způsob jejich úhrady.

§ 70

Dohoda o zabezpečení pracovní rehabilitace podle § 69 odst. 1 mezi úřadem práce a právnickou nebo fyzickou osobou obsahuje

- a) identifikační údaje účastníků dohody,
- b) identifikační údaje osoby se zdravotním postižením, pro kterou je pracovní rehabilitace určena,
- c) obsah a délku pracovní rehabilitace,
- d) místo a způsob provedení pracovní rehabilitace,
- e) způsob, výši a podmínky úhrady nákladů na zabezpečení pracovní rehabilitace,
- f) způsob kontroly plnění sjednaných podmínek,
- g) způsob ověření získaných znalostí a dovedností,
- h) podmínky a termín zúčtování poskytnuté úhrady nákladů na zabezpečení pracovní rehabilitace,
- i) závazek právnické nebo fyzické osoby vrátit poskytnutou úhradu nákladů nebo její poměrnou část, pokud nedodrží sjednané podmínky nebo pokud jí byla jejím zaviněním poskytnuta neprávem nebo v částce vyšší, než náležela, a lhůtu pro vrácení,
- j) ujednání o vypovězení dohody.

§ 71

Teoretická a praktická příprava pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost osob se zdravotním postižením zahrnuje

- a) přípravu na budoucí povolání podle zvláštních právních předpisů,⁴³⁾
- b) přípravu k práci,

c) specializované rekvalifikační kurzy.

§ 72

(1) Příprava k práci je cílená činnost směřující k zapracování osoby se zdravotním postižením na vhodné pracovní místo a k získání znalostí, dovedností a návyků nutných pro výkon zvoleného zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. Tato příprava trvá nejdéle 24 měsíců.

(2) Příprava k práci osoby se zdravotním postižením se provádí

a) na pracovištích jejího zaměstnavatele individuálně přizpůsobených zdravotnímu stavu této osoby; příprava k práci může být prováděna s podporou asistenta,

b) v chráněných pracovních dílnách a na chráněných pracovních místech právnické nebo fyzické osoby, nebo

c) ve vzdělávacích zařízeních státu, územních samosprávných celků, církví a náboženských společností, občanských sdružení a dalších právnických a fyzických osob.

(3) O přípravě k práci uzavírá úřad práce s osobou se zdravotním postižením písemnou dohodu, která obsahuje

a) identifikační údaje účastníků dohody,

b) obsah přípravy k práci,

c) dobu a místo konání přípravy k práci,

d) způsob jejího zabezpečení a způsob ověření získaných znalostí a dovedností,

e) ujednání o vypovězení dohody.

(4) Dokladem o absolvování přípravy k práci je osvědčení vydané právnickou nebo fyzickou osobou, u níž byla příprava k práci prováděna.

(5) Osobě se zdravotním postižením, která nepobírá dávky nemocenského pojištění, starobní důchod nebo mzdu (plat) nebo náhradu mzdy (platu), náleží po dobu účasti na přípravě k práci na základě rozhodnutí úřadu práce podpora při rekvalifikaci. Podpora při rekvalifikaci náleží i v případě, že tato osoba není vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání.

§ 73

(1) Zaměstnavateli, který provádí na svém pracovišti přípravu k práci osob se zdravotním postižením, může úřad práce uhradit náklady na přípravu k práci těchto osob. O přípravě k práci prováděné na pracovišti zaměstnavatele [§ 72 odst. 2 písm. a)] uzavírá úřad práce se zaměstnavatelem písemnou dohodu, která obsahuje

a) identifikační údaje účastníků dohody,

- b) identifikační údaje osoby se zdravotním postižením, pro kterou je příprava k práci určena,
- c) obsah a délku přípravy k práci,
- d) způsob, výši a podmínky úhrady nákladů na přípravu k práci,
- e) dobu, po kterou bude příprava k práci prováděna s podporou asistenta,
- f) způsob kontroly plnění sjednaných podmínek,
- g) podmínky a termín zúčtování poskytnuté úhrady nákladů na přípravu k práci,
- h) způsob ověření získaných znalostí a dovedností,
- i) závazek zaměstnavatele vrátit poskytnutou úhradu nákladů nebo její poměrnou část, pokud nedodrží sjednané podmínky nebo pokud mu byla jeho zaviněním poskytnuta neprávem nebo v částce vyšší, než náležela, a lhůtu pro vrácení,
- j) ujednání o vypovězení dohody.

(2) O přípravě k práci prováděné u právnické nebo fyzické osoby [§ 72 odst. 2 písm. b) a c)] uzavírá úřad práce s touto osobou písemnou dohodu, která kromě údajů uvedených v odstavci 1 dále obsahuje

- a) označení pracovní činnosti, na kterou se příprava k práci provádí,
- b) základní kvalifikační a zdravotní předpoklady potřebné pro přípravu k práci,
- c) místo a způsob provedení,
- d) rozsah teoretické a praktické přípravy.

(3) Náhrada škody náležející v souvislosti s přípravou k práci, která je prováděna podle § 72 odst. 2 písm. b) a c), se řídí občanským zákoníkem.

§ 74

(1) Pro osoby se zdravotním postižením mohou být organizovány specializované rekvalifikační kurzy. Tyto kurzy jsou uskutečňovány za stejných podmínek jako rekvalifikace (§ 109).

(2) Osobě se zdravotním postižením, která nepobírá dávky nemocenského pojištění, starobní důchod nebo mzdu (plat) nebo náhradu mzdy (platu), náleží na základě rozhodnutí úřadu práce po dobu konání těchto kurzů podpora při rekvalifikaci. Podpora při rekvalifikaci náleží i v případě, že tato osoba není vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání.

Chráněné pracovní místo a chráněná pracovní dílna

§ 75

(1) Chráněné pracovní místo je pracovní místo vytvořené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s úřadem práce. Chráněné pracovní místo musí být provozováno po dobu nejméně 2 let ode dne sjednaného v dohodě. Na vytvoření chráněného pracovního místa poskytuje úřad práce zaměstnavateli příspěvek.

(2) Příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením může činit maximálně osminásobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně dvanáctinásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku. Vytváří-li zaměstnavatel na základě jedné dohody s úřadem práce 10 a více chráněných pracovních míst, může příspěvek na vytvoření jednoho chráněného pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením činit maximálně desetinasobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně čtrnáctinasobek výše uvedené průměrné mzdy.

(3) Příspěvek se poskytuje za podmínky, že zaměstnavatel nemá v evidenci daní zachyceny daňové nedoplatky, nemá nedoplatek na pojistném a na penále na veřejné zdravotní pojištění nebo na pojistném a na penále na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, s výjimkou případů, kdy bylo povoleno splácení ve splátkách a není v prodlení se splácením splátek nebo povoleno posečkání daně.

(4) Žádost o příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa obsahuje

- a) identifikační údaje zaměstnavatele,
- b) místo a předmět podnikání.

(5) K žádosti o příspěvek je nutné přiložit charakteristiku chráněných pracovních míst a jejich počet, potvrzení o stavu závazků ve věcech pojistného na sociální pojištění a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, pojistného na veřejné zdravotní pojištění a doklad o zřízení účtu u peněžního ústavu.

(6) Dohoda o vytvoření chráněného pracovního místa obsahuje

- a) identifikační údaje účastníků dohody,
- b) charakteristiku chráněného pracovního místa,
- c) závazek zaměstnavatele, že na vytvořeném pracovním místě zaměstná osobu se zdravotním postižením,
- d) dobu, po kterou bude chráněné pracovní místo provozováno,

- e) výši příspěvku, jeho specifikaci a způsob úhrady,
- f) podmínky, za kterých bude příspěvek poskytován,
- g) způsob kontroly plnění sjednaných podmínek,
- h) podmínky a termín zúčtování poskytnutého příspěvku,
- i) závazek zaměstnavatele vrátit příspěvek nebo jeho poměrnou část, pokud mu byl jeho zaviněním poskytnut neprávem nebo v částce vyšší, než náležel, a lhůtu pro vrácení příspěvku,
- j) ujednání o vypovězení dohody.

(7) Úřad práce je povinen v dohodě rozlišit podmínky pro poskytnutí příspěvku na

- a) podmínky, jejichž porušení bude postihováno odvodem za porušení rozpočtové kázně podle zvláštního právního předpisu,
- b) ostatní podmínky, jejichž porušení bude postihováno odvodem za porušení rozpočtové kázně podle zvláštního právního předpisu,
- c) další podmínky, jejichž nedodržení není porušením rozpočtové kázně podle zvláštního právního předpisu⁴⁶).

Nedojde-li v dohodě k rozlišení podmínek, má se za to, že se jedná o podmínky stanovené podle písmene a).

(8) Nedodržení podmínek poskytnutí příspěvku podle odstavce 7 písm. a) nebo b) nebo nevrácení příspěvku ve stanoveném termínu je porušením rozpočtové kázně.

(9) Úřad práce může uzavřít dohodu o poskytnutí příspěvku na vytvoření chráněného pracovního místa i s osobou se zdravotním postižením, která se rozhodne vykonávat samostatnou výdělečnou činnost. Pro poskytnutí tohoto příspěvku platí podmínky stanovené v odstavcích 1 až 7 s tím, že vrácení příspěvku nelze požadovat, pokud tato osoba přestane vykonávat samostatnou výdělečnou činnost ze zdravotních důvodů, nebo v případě jejího úmrtí.

(10) Úřad práce může na základě písemné dohody se zaměstnavatelem nebo s osobou se zdravotním postižením, která se rozhodne vykonávat samostatnou výdělečnou činnost, poskytnout i příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů na chráněné pracovní místo obsazené osobou se zdravotním postižením; roční výše příspěvku může činit maximálně trojnásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku. Dohoda o poskytnutí příspěvku na částečnou úhradu provozních nákladů chráněného pracovního místa obsahuje údaje uvedené v odstavci 6 písm. a) a e) až j) a v odstavci 7. Příspěvek se poskytne pouze, je-li splněna podmínka uvedená v odstavci 3.

§ 76

(1) Chráněná pracovní dílna je pracoviště zaměstnavatele, vymezené na základě dohody s úřadem práce a přizpůsobené pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením, kde je v průměrném ročním přepočteném počtu zaměstnáno nejméně 60 % těchto zaměstnanců. Chráněná pracovní dílna musí být provozována po dobu nejméně 2 let ode dne sjednaného v dohodě. Na vytvoření chráněné pracovní dílny poskytuje úřad práce zaměstnavateli příspěvek.

(2) Příspěvek na vytvoření chráněné pracovní dílny může maximálně činit osminásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku na každé pracovní místo v chráněné pracovní dílně vytvořené pro osobu se zdravotním postižením a dvanáctinásobek této mzdy na pracovní místo pro osobu s těžším zdravotním postižením. Vytváří-li zaměstnavatel na základě jedné dohody s úřadem práce 10 a více pracovních míst v chráněné pracovní dílně, může příspěvek na vytvoření jednoho pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením činit maximálně desetinásobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně čtrnáctinásobek výše uvedené průměrné mzdy.

(3) Příspěvek se poskytuje za podmínky, že zaměstnavatel nemá v evidenci daní zachyceny daňové nedoplatky, nemá nedoplatek na pojistném a na penále na veřejné zdravotní pojištění nebo na pojistném a na penále na sociálním zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, s výjimkou případů, kdy bylo povoleno splácení ve splátkách a není v prodlení se splácením splátek nebo povoleno posečkání daně.

(4) Dohoda o vytvoření chráněné pracovní dílny obsahuje

- a) identifikační údaje účastníků dohody,
- b) charakteristiku a počet pracovních míst v chráněné pracovní dílně,
- c) závazek zaměstnavatele, že na vytvořených pracovních místech zaměstná osoby se zdravotním postižením,
- d) dobu, po kterou bude chráněná pracovní dílna provozována,
- e) výši příspěvku, jeho specifikaci a způsob úhrady,
- f) podmínky, za kterých bude příspěvek poskytován,
- g) způsob kontroly plnění sjednaných podmínek,
- h) podmínky a termín zúčtování poskytnutého příspěvku,
- i) závazek zaměstnavatele vrátit příspěvek nebo jeho poměrnou část, pokud mu byl jeho zaviněním poskytnut neprávem nebo v částce vyšší, než náležel, a lhůtu pro vrácení příspěvku,

j) ujednání o vypovězení dohody.

(5) Úřad práce je povinen v dohodě rozlišit podmínky pro poskytnutí příspěvku na

a) podmínky, jejichž porušení bude postihováno odvodem za porušení rozpočtové kázně podle zvláštního právního předpisu,

b) ostatní podmínky, jejichž porušení bude postihováno odvodem za porušení rozpočtové kázně podle zvláštního právního předpisu,

c) další podmínky, jejichž nedodržení není porušením rozpočtové kázně podle zvláštního právního předpisu).

Nedojde-li v dohodě k rozlišení podmínek, má se za to, že se jedná o podmínky stanovené podle písmene a).

(6) Nedodržení podmínek poskytnutí příspěvku podle odstavce 5 písm. a) nebo b) nebo nevrácení příspěvku ve stanoveném termínu je porušením rozpočtové kázně.

(7) Úřad práce může na základě dohody se zaměstnavatelem poskytnout zaměstnavateli i příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů chráněné pracovní dílny. Dohoda o poskytnutí příspěvku obsahuje údaje uvedené v odstavci 4 písm. a) a e) až j) a v odstavci 5. Příspěvek se poskytne pouze, je-li splněna podmínka uvedená v odstavci 3. Roční výše tohoto příspěvku může činit maximálně čtyřnásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku na jednoho zaměstnance, který je osobou se zdravotním postižením, a maximálně šestinásobek výše uvedené průměrné mzdy na jednoho zaměstnance, který je osobou s těžším zdravotním postižením. Pro zjištění počtu zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením a osobami s těžším zdravotním postižením, je rozhodný jejich průměrný roční přepočtený počet.

§ 77

(1) Ministerstvo stanoví prováděcím právním předpisem charakteristiku chráněného pracovního místa a pracovních míst v chráněné pracovní dílně, způsob výpočtu ročního přepočteného počtu zaměstnanců, kteří vykonávají práci v chráněné pracovní dílně, druhy nákladů, na které lze poskytnout příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů chráněného pracovního místa a chráněné pracovní dílny, a způsob poskytování příspěvku.

(2) Výši průměrné mzdy za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku vyhlásí ministerstvo na základě údajů Českého statistického úřadu sdělením uveřejněným ve Sbírce zákonů.

Příloha č. 2 – Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

§ 1

Předmět úpravy

(1) Tento zákon upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci (dále jen "osoba") prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.

(2) Tento zákon dále upravuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka, pokud vykonává činnost v sociálních službách nebo podle zvláštních právních předpisů při pomoci v hmotné nouzi, v sociálně-právní ochraně dětí, ve školách a školských zařízeních, ve zdravotnických zařízeních, ve věznicích, v zařízeních pro zajištění cizinců a v azylových zařízeních.

§ 3

Vymezení některých pojmů

Pro účely tohoto zákona se rozumí

- a) sociální službou činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení,
- b) nepříznivou sociální situací oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením,
- c) dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok, a který omezuje duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti a má vliv na péči o vlastní osobu a soběstačnost,
- d) přirozeným sociálním prostředím rodina a sociální vazby k osobám blízkým¹⁾, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity,

- e) sociálním začleňováním proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný,
- f) sociálním vyloučením vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace,
- g) zdravotním postižením tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby,
- h) plánem rozvoje sociálních služeb výsledek procesu aktivního zjišťování potřeb osob ve stanoveném území a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů, jehož obsahem je popis a analýza existujících zdrojů a potřeb, včetně ekonomického vyhodnocení, strategie zajišťování a rozvoje sociálních služeb, povinnosti zúčastněných subjektů, způsob sledování a vyhodnocování plnění plánu a způsob, jakým lze provést změny v poskytování sociálních služeb.

Podmínky nároku na příspěvek na péči

§ 7

- (1) Příspěvek na péči (dále jen "příspěvek") se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu.
- (2) Nárok na příspěvek má osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8.
- (3) Nárok na příspěvek nemá osoba mladší jednoho roku.
- (4) O příspěvku rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností.

§ 8

Osoba se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve

- a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 12 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 5 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,

- b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 18 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 10 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,
- c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 24 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 15 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,
- d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 30 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 20 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti.

§ 9

(1) Při posuzování péče o vlastní osobu pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto úkony:

- a) příprava stravy,
- b) podávání, porcování stravy,
- c) přijímání stravy, dodržování pitného režimu,
- d) mytí těla,
- e) koupání nebo sprchování,
- f) péče o ústa, vlasy, nehty, holení,
- g) výkon fyziologické potřeby včetně hygieny,
- h) vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
- i) sezení, schopnost vydržet v poloze sedě,
- j) stání, schopnost vydržet stát,
- k) přemísťování předmětů denní potřeby,
- l) chůze po rovině,
- m) chůze po schodech nahoru a dolů,
- n) výběr oblečení, rozpoznání jeho správného vrstvení,
- o) oblékání, svlékání, obouvání, zouvání,

- p) orientace v přirozeném prostředí,
- q) provedení si jednoduchého ošetření,
- r) dodržování léčebného režimu.

(2) Při posuzování soběstačnosti pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto úkony:

- a) komunikace slovní, písemná, neverbální,
- b) orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí,
- c) nakládání s penězi nebo jinými cennostmi,
- d) obstarávání osobních záležitostí,
- e) uspořádání času, plánování života,
- f) zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku,
- g) obstarávání si potravin a běžných předmětů (nakupování),
- h) vaření, ohřívání jednoduchého jídla,
- i) mytí nádobí,
- j) běžný úklid v domácnosti,
- k) péče o prádlo,
- l) přepírání drobného prádla,
- m) péče o lůžko,
- n) obsluha běžných domácích spotřebičů,
- o) manipulace s kohouty a vypínači,
- p) manipulace se zámky, otevírání, zavírání oken a dveří,
- q) udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady,
- r) další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti.

(3) Při hodnocení úkonů pro účely stanovení stupně závislosti podle § 8 se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat jednotlivé úkony podle odstavců 1 a 2.

(4) Při hodnocení úkonů pro účely stanovení stupně závislosti podle § 8 se úkony podle odstavců 1 a 2 sčítají. Při hodnocení úkonů podle odstavců 1 a 2 se úkony uvedené v jednotlivých písmenech považují za jeden úkon. Pokud je osoba schopna zvládnout některý

z úkonů uvedených v odstavcích 1 a 2 jen částečně, považuje se takový úkon pro účely hodnocení za úkon, který není schopna zvládnout.

(5) Bližší vymezení úkonů uvedených v odstavcích 1 a 2 a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis.

§ 10

U osoby do 18 let věku se při posuzování potřeby pomoci a dohledu podle § 9 pro účely stanovení stupně závislosti porovnává rozsah, intenzita a náročnost pomoci a dohledu, kterou je třeba věnovat posuzované osobě, s pomocí a dohledem, který je poskytován zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k pomoci a dohledu při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti, které vyplývají z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje.

Základní druhy a formy sociálních služeb

§ 32

Sociální služby zahrnují

- a) sociální poradenství,
- b) služby sociální péče,
- c) služby sociální prevence.

§ 33

Formy poskytování sociálních služeb

- (1) Sociální služby se poskytují jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní.
- (2) Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb.
- (3) Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování.
- (4) Terénními službami se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí.

§ 34

Zařízení sociálních služeb

- (1) Pro poskytování sociálních služeb se zřizují tato zařízení sociálních služeb:
- a) centra denních služeb,
 - b) denní stacionáře,
 - c) týdenní stacionáře,
 - d) domovy pro osoby se zdravotním postižením,
 - e) domovy pro seniory,
 - f) domovy se zvláštním režimem,
 - g) chráněné bydlení,
 - h) azylové domy,
 - i) domy na půl cesty,
 - j) zařízení pro krizovou pomoc,
 - k) nízkoprahová denní centra,
 - l) nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
 - m) noclehárny,
 - n) terapeutické komunity,
 - o) sociální poradny,
 - p) sociálně terapeutické dílny,
 - q) centra sociálně rehabilitačních služeb,
 - r) pracoviště rané péče.
- (2) Kombinací zařízení sociálních služeb lze zřizovat mezigenerační a integrovaná centra.

§ 35

Základní činnosti při poskytování sociálních služeb

- (1) Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou:
- a) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
 - b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
 - c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
 - d) poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování,

- e) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
 - f) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
 - g) sociální poradenství,
 - h) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
 - i) sociálně terapeutické činnosti,
 - j) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
 - k) telefonická krizová pomoc,
 - l) nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
 - m) podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.
- (2) Rozsah úkonů poskytovaných v rámci základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb stanoví prováděcí právní předpis.
- (3) Základní činnosti uvedené u jednotlivých druhů sociálních služeb v § 37, 39 až 52 a § 54 až 70 jsou poskytovatelé sociálních služeb povinni vždy zajistit.
- (4) Fakultativně mohou být při poskytování sociálních služeb zajišťovány další činnosti.

§ 39

Osobní asistence

- (1) Osobní asistence je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje.
- (2) Služba podle odstavce 1 obsahuje zejména tyto základní činnosti:
- a) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
 - b) pomoc při osobní hygieně,
 - c) pomoc při zajištění stravy,
 - d) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
 - e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
 - f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
 - g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 43

Podpora samostatného bydlení

(1) Podpora samostatného bydlení je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- b) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- c) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- d) sociálně terapeutické činnosti,
- e) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 44

Odlehčovací služby

(1) Odlehčovací služby jsou terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí; cílem služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- d) poskytnutí ubytování v případě pobytové služby,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
- h) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.

§ 45

Centra denních služeb

(1) V centrech denních služeb se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- c) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- d) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- e) sociálně terapeutické činnosti,
- f) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 46

Denní stacionáře

(1) V denních stacionářích se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- c) poskytnutí stravy,
- d) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 47

Týdenní stacionáře

(1) V týdenních stacionářích se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- d) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- g) sociálně terapeutické činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 48

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

(1) V domovech pro osoby se zdravotním postižením se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- g) sociálně terapeutické činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

(3) Nezaopatřeným dětem se v domovech pro osoby se zdravotním postižením poskytuje osobní vybavení, drobné předměty běžné osobní potřeby a některé služby s přihlédnutím k jejich potřebám. Osobním vybavením se rozumí prádlo, šatstvo a obuv; některými službami se rozumí stříhání vlasů, holení a pedikúra. Nezaopatřenost dítěte se pro účely tohoto zákona posuzuje podle zákona o státní sociální podpoře²²⁾.

(4) V domovech pro osoby se zdravotním postižením může být vykonávána ústavní výchova podle zvláštních právních předpisů²³⁾. Pro výkon ústavní výchovy v domovech pro osoby se zdravotním postižením platí přiměřeně ustanovení o právech a povinnostech dětí umístěných ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy podle zvláštního právního předpisu²⁴⁾.

§ 50

Domovy se zvláštním režimem

(1) V domovech se zvláštním režimem se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- d) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) aktivizační činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 51

Chráněné bydlení

(1) Chráněné bydlení je pobytová služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- b) poskytnutí ubytování,
- c) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- d) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 52

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče

(1) Ve zdravotnických zařízeních ústavní péče se poskytují pobytové sociální služby osobám, které již nevyžadují ústavní zdravotní péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné fyzické osoby a nemohou být proto propuštěny ze zdravotnického zařízení ústavní péče²⁵⁾ do doby, než jim je zabezpečena pomoc osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou nebo zajištěno poskytování terénních nebo ambulantních sociálních služeb anebo pobytových sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- d) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) aktivizační činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 67

Sociálně terapeutické dílny

(1) Sociálně terapeutické dílny jsou ambulantní služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které nejsou z tohoto důvodu umísťitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- c) nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
- d) podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.

§ 70

Sociální rehabilitace

(1) Sociální rehabilitace je soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb.

(2) Služba podle odstavce 1 poskytovaná formou terénních nebo ambulantních služeb obsahuje tyto základní činnosti:

- a) nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- c) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

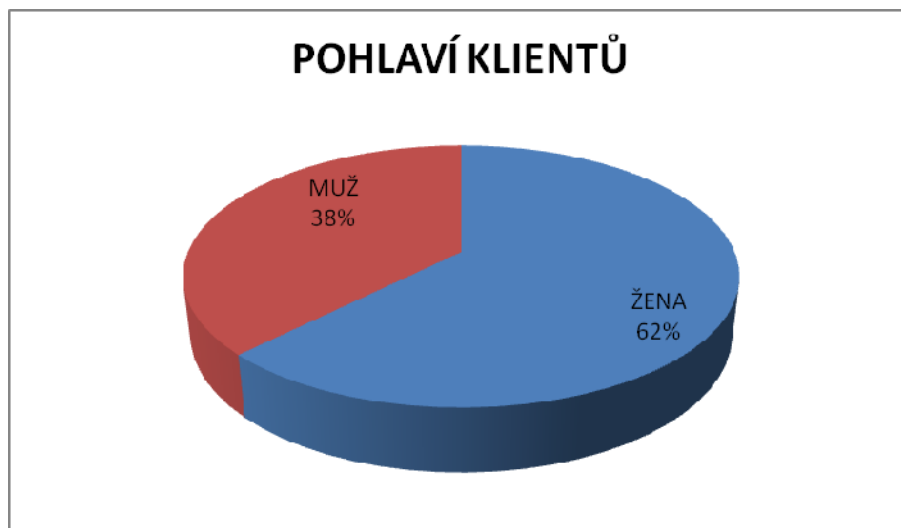
(3) Služba podle odstavce 1 poskytovaná formou pobytových služeb v centrech sociálně rehabilitačních služeb obsahuje vedle základních činností, obsažených v odstavci 2 tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu.

Příloha č. 3 – Získaná data a jejich interpretace v tabulkách a grafech

Tabulka 4 Pohlaví klientů

Pohlaví klientů	Počet odpovědí	%
Žena	10	62
Muž	6	38

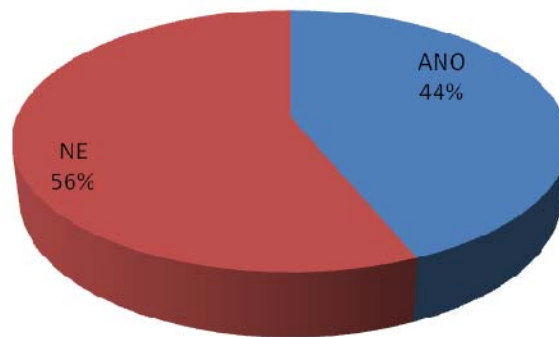


Graf 4 Pohlaví klientů

Tabulka 5 Chráněné bydlení

Chráněné bydlení	Počet odpovědí	%
Ano	7	44
Ne	9	56

CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ

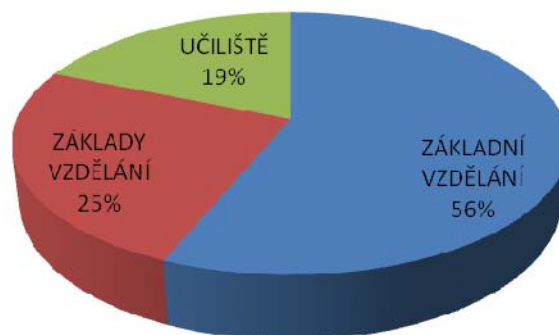


Graf 5 Chráněné bydlení

Tabulka 6 Vzdělání klientů

Vzdělání klientů	Počet odpovědí	%
Základní vzdělání	9	56
Základy vzdělání	4	25
Učiliště	3	19

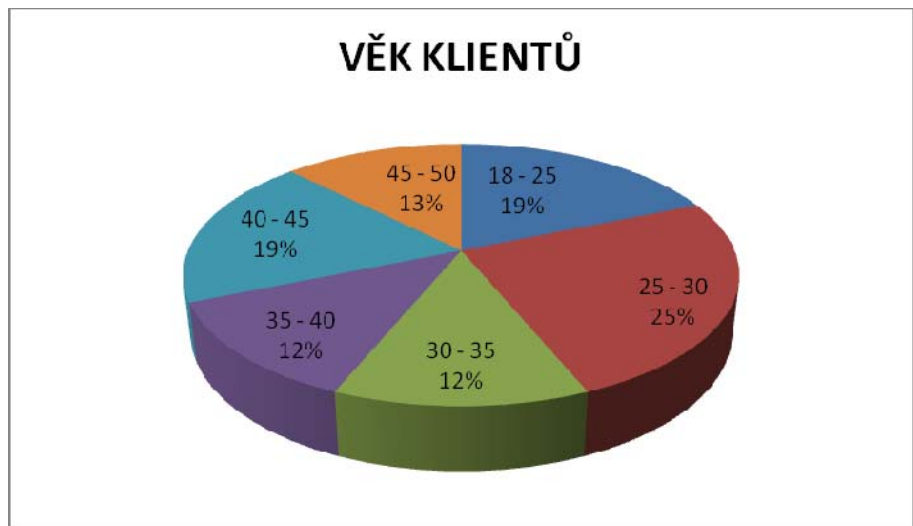
VZDĚLÁNÍ KLIENTŮ



Graf 6 Vzdělání klientů

Tabulka 7 Věk respondentů

Věk respondentů	Počet odpovědí	%
18 až 25 let	3	19
25 až 30 let	4	25
30 až 35 let	2	12
35 až 40 let	2	12
40 až 45 let	3	19
45 až 50 let	2	13

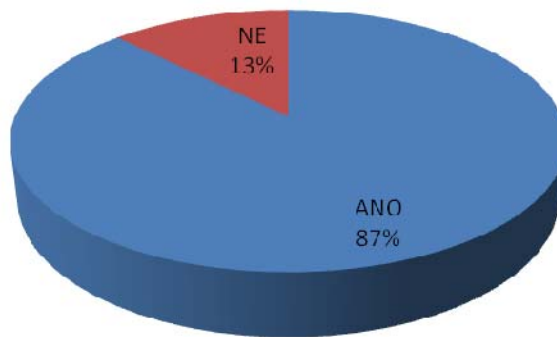


Graf 7 Věk respondentů

Tabulka 8 Máš v práci kamarády

Možnosti	Počet odpovědí	%
Ano	14	87
Ne	2	13

MÁŠ V PRÁCI KAMARÁDY

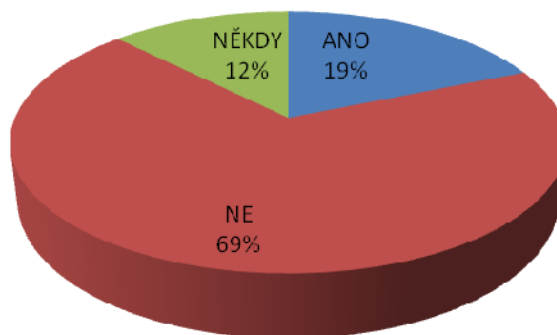


Graf 8 Máš v práci kamarády

Tabulka 9 Posmívá se ti někdo

Možnosti	Počet odpovědí	%
Ano	3	19
Ne	11	69
Někdy	2	12

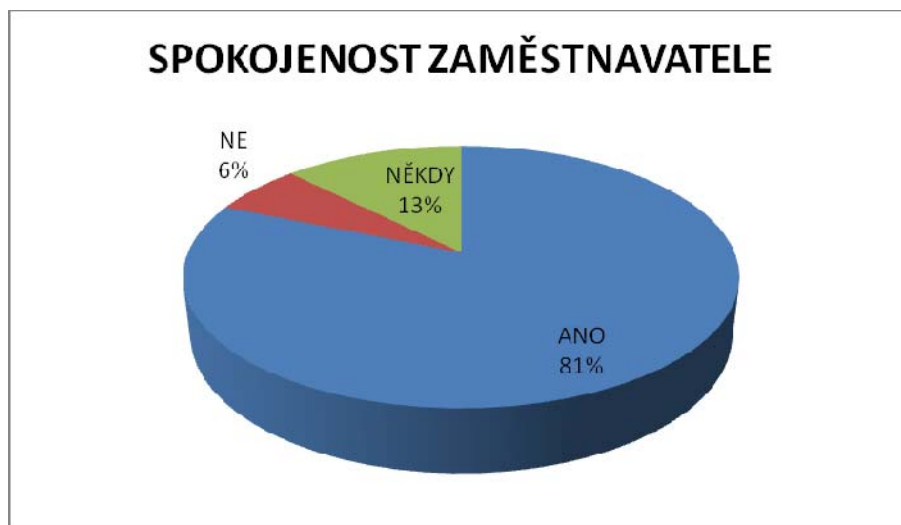
POSMÍVÁ SE TI NĚKDO



Graf 9 Posmívá se ti někdo

Tabulka 10 Spokojenost zaměstnavatele

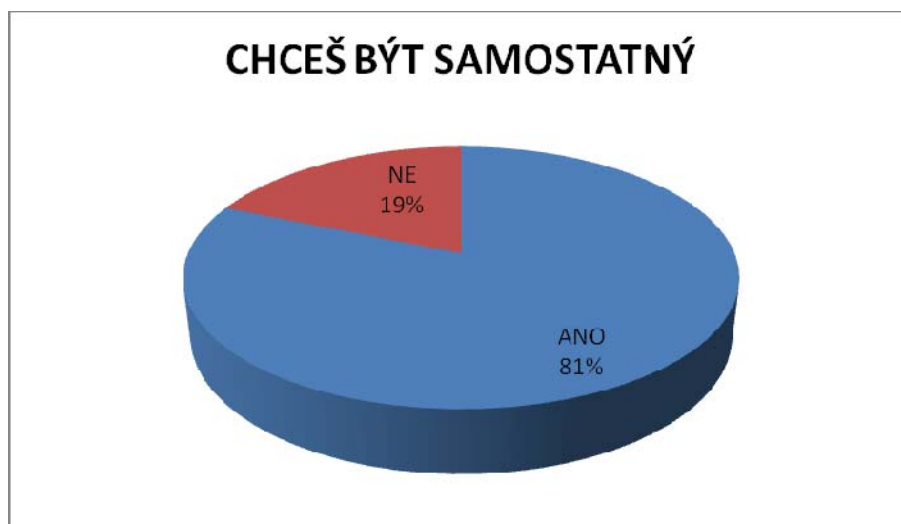
Možnosti	Počet odpovědí	%
Ano	13	81
Ne	1	6
Někdy	2	13



Graf 10 Spokojenost zaměstnavatele

Tabulka 11 Chceš být samostatný

Možnosti	Počet odpovědí	%
Ano	13	81
Ne	3	19



Graf 11 Chceš být samostatný

Příloha č. 4 – Otázky pokládané respondentům

Otázka č. 1 – **Kdo ti řekl, že máš pracovat?**

Otázka č. 2 – **Proč jsi chtěl (chtěla) pracovat?**

Otázka č. 3 – **Jak se k tobě chovají lidé v práci?**

Otázka č. 4 – **Máš v práci kamarády a pomáhají ti lidé v práci?**

Otázka č. 5 – **Posmívá se ti někdo nebo nadávají ti lidé v práci?**

Otázka č. 6 – **Jsou v práci spokojení jak pracuješ, chválí tě za udělanou práci?**

Otázka č. 7 – **Kde všude jsi pracoval (pracovala)?**

Otázka č. 8 – **Kdo ti pomohl najít zaměstnání?**

Otázka č. 9 – **Chceš být samostatný a bydlet sám?**

Otázka č. 10 – **Jak se k tobě chovají lidé, když nakupuješ?**